

# BOROSTYÁNKŐ

járadékbiztosítás szerződési feltételei  
(GGO55/2020)

Hatályos: 2020. december 1-jétől

Módosítva: 2025. április 15.

Nysz.: 24862



# GENERALI

---

# Tartalomjegyzék

---

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2020) . . .                                     | 3  |
| I. A biztosítási szerződés tartalma. . . . .                                                               | 3  |
| II. Biztosítási esemény . . . . .                                                                          | 3  |
| III. A biztosító szolgáltatásai . . . . .                                                                  | 3  |
| IV. Általános rendelkezések . . . . .                                                                      | 3  |
| V. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei . . .                                       | 5  |
| VI. A biztosítási díjra és a biztosítási összegekre vonatkozó<br>rendelkezések . . . . .                   | 6  |
| VII. A járadékszolgáltatás teljesítésének feltételei . . . . .                                             | 6  |
| VIII. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól. . . . .                                     | 6  |
| IX. Választható életbiztosítási (haláleseti) kockázatra vonatkozó<br>biztosítás különös szabályai. . . . . | 7  |
| X. Egyéb rendelkezések . . . . .                                                                           | 9  |
| XI. Fogalomtár . . . . .                                                                                   | 10 |
| XII. A feltételek Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő<br>rendelkezései . . . . .                     | 10 |
| I. számú melléklet: Kondíciós lista . . . . .                                                              | 12 |

# Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2020)

A jelen Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (továbbiakban: feltételek) a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) Borostyánkő járadékbiztosítási szerződéseire (továbbiakban: biztosítási szerződés) érvényesek feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezései, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályok** az irányadók.

A biztosítási szerződés részét képező „Ügyfélértájköztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentumban és a feltételekben foglaltak eltérése esetén a feltételek rendelkezései irányadók.

**A Borostyánkő járadékbiztosítás egy azonnal induló járadékszolgáltatású, egyszeri díjas, határozott tartamra szóló vagy élethosszig tartó járadékbiztosítás, melyhez a szerződő a szerződéskötés során életbiztosítási kockázatot is választhat.**

## I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTALMA

A biztosítási szerződés alapján a biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási kockázat viselésére, továbbá a biztosítási esemény bekövetkeztétől függően biztosítási szolgáltatás megfizetésére, a szerződő fél pedig biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

## II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A jelen feltételek alapján létrejött szerződés vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés tartama alatt a biztosított életben léte a biztosítási évfordulón.

## III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A biztosító a – jelen feltételek szerint – létrejött szerződésben vállalja, hogy a szerződő díj fizetése ellenében **járadékszolgáltatást nyújt.**

### III.1. Járadékszolgáltatás

A biztosító a szerződés létrejöttétől kezdve a biztosítottnak a biztosítási évfordulón való életben léte esetén

- határozott tartamú szerződés esetén a szerződésben meghatározott időpontig, de legkésőbb a biztosított halálát követő évfordulóig vagy
- élethosszig tartó szerződés esetén a biztosított halálát követő évfordulóig

**minden hónapban járadékot folyósít a járadékjogosult részére.**

**A járadékszolgáltatás havonta utólag, a hónap utolsó napján esedékes.**

**A folyósított járadék összegét** a biztosító minden biztosítási évfordulón az előző biztosítási évforduló óta felhalmozott **nyereségrészesedés beszámításával megemeli.**

### III.2. Biztosítási összeg (szolgáltatás mértéke)

A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttékor hatályos Díjszabás szerint állapítja meg a **járadékszolgáltatás mértékét**, a vállalt díj nagysága szerint, amelyet a biztosítási kötvényen rögzít.

## IV. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

### IV.1. A szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított, a járadékjogosult)

- IV.1.1. A **biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- IV.1.2. A **szerződő** az a fél, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy, vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- IV.1.3. A **biztosított** az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg, és akinek az életével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.
- IV.1.4. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a biztosítási szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- IV.1.5. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- IV.1.6. **Ha a biztosított kiskorú**, és a biztosítási szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorlató szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez – ideértve a biztosított kiskorúsága idején a szerződés módosításának érvényességét is – a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a biztosítási szerződés akkor is, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében **részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.**

IV.1.7. A járadékszolgáltatás jogosultja (a biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje):

A járadékszolgáltatás jogosultja (továbbiakban: **járadékjogosult**) a biztosított, akinek a részére a biztosító a járadékot folyósítja feltéve, hogy a szerződő a biztosított hozzájárulásával írásban más járadékjogosultat nem jelölt meg. Amennyiben a járadékjogosult a biztosítottól eltérő személy és az ilyen járadékjogosult a szerződés tartama alatt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik, úgy a továbbiakban járadékjogosultnak a biztosított minősül feltéve, hogy a szerződő és a biztosított más járadékjogosultat írásban nem jelölt meg.

Amennyiben járadékjogosultnak a biztosítottat kell tekinteni, és a biztosított a biztosítási szerződés tartama alatt meghal, úgy a biztosított halálát követően a biztosítási szerződés megszűnéséig tartó időszakban (IV.5.4.) esedékes járadékszolgáltatások jogosultja a biztosított örököse(i).

IV.1.8. **A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a járadékjogosult-jelölését tartalmazó része semmis**, ilyen esetben járadékjogosultnak a biztosítottat, illetve a biztosított örökösét/örököseit kell tekinteni.

## IV.2. A szerződés létrejötte

IV.2.1. A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **megállapodása alapján jön létre**.

IV.2.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj, vagy díjrészlet díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel.

Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

IV.2.3. A biztosító a szerződő fél ajánlatának elfogadása előtt egészségi kockázatelbírálást nem végez.

IV.2.4. A szerződő/biztosított nyilatkozatai, valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszaik az ajánlati dokumentáció részét képezik.

IV.2.5. A biztosítási ajánlat elfogadása a biztosítónak az ajánlattal megegyező, vagy az ajánlattól eltérő tartalmú biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: kötvény) kiállításával, vagy ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) történik.

A biztosítási ajánlattal megegyező tartalmú kötvény kiállítása esetén a szerződés a kötvény kiállításának időpontjában jön létre.

IV.2.6. Ha a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül, **de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint, a kötvény kiállításakor jön létre**. Ha a szerződő az eltérést a fentiek értelmében rendelkezésére álló határidőn belül **elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja**. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

IV.2.7. **A szerződés ráutaló magatartással (hallgatólagosan) akkor is létrejön az ajánlat szerinti tartalommal, ha a biztosító az ajánlatra, annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabásnak megfelelően tették**. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadásának időpontjára visszamenő hatállyal az egyedi kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

IV.2.8. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a feltételektől, akkor a biztosító a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. (Ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött szerződés utólagos felmondása.)

IV.2.9. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

## IV.3. A kockázatviselés kezdete

**A felek eltérő megállapodása hiányában a biztosító kockázatviselése – a biztosítási szerződés érvényes létrejötte esetén – az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő a biztosítás egyszeri díját a biztosító részére megfizeti, de nem korábban, mint a szerződés létrejöttét követő nap 0. órája.**

Az egyszeri díj megfizetettnek minősül, ha az a biztosító számlájára beérkezik. A felek ettől a rendelkezéstől külön megállapodásukkal eltérhetnek.

## IV.4. A szerződés tartama

A Borostyánkő járadékbiztosítás azonnal induló, egyszeri díjas élethosszig tartó vagy határozott tartamra szóló járadékbiztosítás.

## IV.5. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

**A biztosítási szerződés az alábbi esetek bármelyikének bekövetkezése esetén megszűnik:**

### IV.5.1. Ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén

A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés megszűnik a biztosító utólagos felmondása esetén (IV.2.8. pont).

### IV.5.2. Rendkívüli felmondás esetén

A fogyasztónak minősülő szerződő a biztosítási szerződést jogosult a szerződés létrejöttét igazoló kötvény (továbbiakban: első kötvény) átvételétől számított **30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül felmondani**.

A biztosító a rendkívüli felmondás átvételét követő 30 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződésre befizetett biztosítási díjjal a szerződő felé elszámol.

Az elszámolással egyidejűleg a biztosító jogosult a jelen feltételek elválaszthatatlan részét képező Kondíciós listában meghatározott jogcímen felmerült és az ott meghatározott mértékű költségei érvényesítésére.

Ennek megfelelően a biztosító rendkívüli felmondás esetén az egyszeri biztosítási díj költségekkel csökkentett összegét fizeti ki a szerződő részére.

A szerződő a jelen pont szerinti rendkívüli felmondási jogáról érvényesen nem mondhat le.

#### IV.5.3. A díjfizetés elmulasztása esetén

IV.5.3.1. Amennyiben a szerződő az egyszeri biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító **a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.**

IV.5.3.2. Ha a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító az alábbiak szerint jár el:

IV.5.3.2.1. Amennyiben a szerződő által megfizetett összeg a szerződés szerződő által meghatározott egyszeri biztosítási díjánál kevesebb és nem éri el a szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabásban meghatározott minimális egyszeri biztosítási díj mértékét, akkor a szerződés a díj esedékességének napjára visszamenő hatállyal megszűnik kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A biztosító a szerződés megszűnése esetén a befizetett díjrészletet visszafizeti a szerződő részére.

IV.5.3.2.2. A IV.5.3.2.1. pontban foglaltaktól eltérő esetben a biztosító a biztosítási szerződés egyszeri díját a már megfizetett díjrészlet összegére csökkenti.

#### IV.5.4. A biztosított halála esetén

A biztosítási szerződés legkésőbb a biztosított halálát követő biztosítási évfordulóval megszűnik, és ezen évfordulót követően a biztosító további kifizetést nem teljesít.

#### IV.5.5. Határozott tartamú biztosítási szerződés lejáratára esetén

A határozott tartamra szóló biztosítási szerződés a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban megszűnik.

#### IV.5.6. A szerződés rendes felmondása esetén

A biztosítási szerződést a szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

#### IV.6. A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az **egész világra** kiterjed.

### V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAINAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

#### V.1. A szerződő és a biztosító jogai és kötelezettségei

V.1.1. A biztosítási szerződés alapján a szerződő díjfizetésre köteles és a feltételek eltérő rendelkezésének hiányában a biztosított hozzájárulásával jogosult a biztosítási szerződés szerinti jognyilatkozatok megtételére.

V.1.2. A biztosító köteles a biztosítási szerződés alapján a feltételekben meghatározott szolgáltatások nyújtására.

#### V.2. A szerződő és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési és változásbejelentési kötelezettségüknek eleget tenni.

A közlésre és változásbejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

##### V.2.1. A szerződő és a biztosított közlési kötelezettsége

A közlési kötelezettség alapján a szerződő és a biztosított **szerződéskötéskor, a kiegészítő biztosítások körének bővítésekor és a biztosítási összegek növelésekor**, továbbá a **biztosítási szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény** bejelentése esetén kötelesek a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítási kockázat elvállalása, valamint a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges, és amelyet ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal, valamint a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon és/vagy hangfelvételen szereplő nyilatkozatok valóságnak megfelelő megtételével a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A biztosító a biztosított hozzájárulása alapján a közölt adatokat ellenőrizheti és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére (foglalkozás, munka, sport, egyéb), életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, orvosi, egészségi és/vagy tesztvizsgálatot írhat elő.

Az orvosi, egészségi és tesztvizsgálat elvégzése a szerződőt és a biztosítottat közlési kötelezettségük alól nem mentesíti.

##### V.2.2. A szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő és a biztosított kötelesek a biztosítás fennállása alatt 5 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását, továbbá a szerződő 5 munkanapon belül köteles bejelenteni a saját, illetve a tényleges tulajdonos azonosítási adataiban beállott változást. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

**Lényeges körülménynek minősül** mindaz, amire a biztosító kérdést tett fel, továbbá amire vonatkozóan a szerződő vagy a biztosított nyilatkozattételi kötelezettségét előírta, így különösen a szerződő és a biztosított neve, címe, levelezési címe, elektronikus kommunikáció esetén email címe, továbbá a biztosított tevékenységének (foglalkozás, munka, sport, egyéb) megváltozása. **A biztosított egészségi állapotában beállott változást nem köteles a biztosítónak bejelenteni.**

## VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJRA ÉS A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEKRE VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

- VI.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.2. A Borostyánkő járadékbiztosítási szerződés egyszeri díjfizetésű. A biztosítás egyszeri díját a szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabásban előírt minimális összegben felül a szerződő határozza meg.
- VI.3. A **biztosítási díj kiszámítása** a biztosító a szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabása alapján, különösen a biztosított életkorának, valamint a biztosítási szerződés tartamának és a biztosítási összeg(ek)nek a figyelembevételével történik.
- VI.4. A biztosítási szerződés egyszeri díja a szerződés létrejöttkor esedékes.
- VI.5. A díjfizetés **technikai kezdete** az ajánlaton és a kötvényen ekként megjelölt időpont, mely nem lehet korábbi, mint az ajánlat keltezésének hónapjának első napja, mely egyben a biztosítási évforduló napja is.
- VI.6. A biztosító a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosított **belépési korát** úgy állapítja meg, hogy a díjfizetés technikai kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.
- VI.7. A **biztosítási időszak egy év** (továbbiakban: biztosítási év), amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart.
- VI.8. Az egyszeri díj a biztosító kockázatviselésének kezdő napjától a díjfizetés technikai kezdetéig terjedő időszakra és a szerződés teljes tartamára is vonatkozik.
- VI.9. A díjtartalék a befizetett díjaknak a díjkalkuláció alapján meghatározott azon része, melyet a biztosító a biztosításban vállalt kötelezettségek fedezetére biztosításonként tartalékol.
- VI.10. A biztosító a járadékszolgáltatás fedezetére képzett teljes díjtartalékot befekteti, és a befektetéssel elért hozamot megosztja ügyfeleivel.

A biztosító a szerződés tartama alatt a biztosítás díjtartalékának befektetésével elért hozam legalább 80%-át minden naptári évre vonatkozóan meghatározza. Az így kiszámított nyereséget egyszeri díjnak tekintve a szerződés biztosítási évfordulójától kezdődően a járadék összegét megemeli a biztosított korának és a hátralévő tartamnak megfelelően.

## VII. A JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

### VII.1. A biztosító járadékszolgáltatásának teljesítéséhez szükséges dokumentumok

**Nyilatkozat a következő évi járadékszolgáltatás teljesítéséhez:**

A járadékfolyósítás tartama alatt, a szerződés létrejöttét követően **évente egy alkalommal**, a biztosított **köteles** a biztosító részére – két tanú aláírásával ellátott – nyilatkozattal **igazolni életben létét**.

Ha a biztosított ilyen nyilatkozatot nem tesz, a biztosító a járadékszolgáltatást szünetelteti. A szünetelés időtartamára visszatartott járadékösszeg után a jogosultat kamat vagy késedelmi kamat nem illeti meg. Ha a biztosított megküldi az életben létéről szóló nyilatkozatot, a biztosító az elmaradt járadékot utólag, egy összegben fizeti ki a járadékjogosult részére.

### VII.2. A járadékszolgáltatás kifizetésének választható formája

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy (járadékjogosult) a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a biztosító a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja, és a költségek összegének mértékével a szolgáltatási összeg csökken.

A szolgáltatás kifizetésének költségét a hatályos Kondíciós lista tartalmazza. Ezen költség mértékét a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg. Az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontonál. A biztosító a változásról – a változást 30 nappal megelőzően – a szerződőt írásban értesíti.

## VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

Ha a szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési kötelezettségét megsérti, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
- a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás fennállása alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott, vagy
- az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A szolgáltatási igény jogalapjának fennállása esetén a közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződéskötéstől, illetve a szerződésmódosítás során a szerződésbe felvett új kockázat esetén a szerződésmódosítástól számítottan, a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt. Változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a jelen pontban szabályozott 5 éves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

A felsorolt körülmények fennállását annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

Ha a szerződés több biztosítottra is vonatkozik, és a közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése csak egyes biztosítottakkal összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre, vagy a változás bejelentésére vonatkozó kötelezettség megsértésére a többi biztosított esetén nem hivatkozhat.

## IX. VÁLASZTHATÓ ÉLETBIZTOSÍTÁSI (HALÁLESETI) KOCKÁZATRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZABÁLYAI

A jelen IX. fejezetben nem szabályozott kérdésekben a Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2020) rendelkezéseit kell alkalmazni, azzal, hogy amennyiben a jelen IX. fejezet és a feltétel további rendelkezései között eltérés van, úgy a választható életbiztosítási (halálesi) kockázat tekintetében a jelen fejezet szabályai az irányadók.

A szerződő a Borostyánkő járadékbiztosítási szerződés megkötésekor, az ajánlattétellel egyidejűleg a járadékszolgáltatás mellé életbiztosítási kockázatot is választhat.

### IX.1. Biztosítási esemény

A jelen feltételek alapján létrejött, választható életbiztosítási kockázatot tartalmazó szerződés vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül a biztosított halála a kockázatviselés tartama alatt.

A biztosítási esemény időpontja a halál időpontja.

### IX.2. A biztosító szolgáltatása

IX.2.1. A biztosító a jelen feltételek szerint létrejött, választható életbiztosítási kockázatot tartalmazó biztosítási szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében a választott életbiztosítás alapján a biztosított halála esetén halálesi szolgáltatást nyújt a halálesi kedvezményezett részére.

IX.2.2. Halálesi szolgáltatás

A biztosítottnak a szerződés létrejöttét követően, a választott kockázati életbiztosítás kockázatviselési tartama alatti halála esetén a biztosító a halálesi szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti a szerződés megkötésekor a biztosítási ajánlaton igényelt **halálesi biztosítási összeget**.

IX.2.3. A biztosító kizárólag a feltételekben megjelölt költségeket téríti meg. A szolgáltatási igény benyújtásával kapcsolatban felmerült költségeket abban az esetben téríti meg a biztosító, amennyiben a feltételek alapján erre kifejezetten kötelezettséget vállalt.

### IX.3. A választható kockázati életbiztosítás biztosítási díja és biztosítási összege (szolgáltatás mértéke)

IX.3.1. A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabás szerint állapítja meg a választható életbiztosítás egyszeri díját a szerződő által meghatározott biztosítási összeg nagysága alapján, amelyet a biztosítási kötvényen rögzít.

VIII.3.2. A választható életbiztosítás biztosítási díja a járadékszolgáltatásra befizetett egyszeri díjon felül a szerződés létrejöttkor esedékes.

VIII.3.3. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító a szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabása alapján, különösen a biztosított életkorának, valamint a biztosítási szerződés tartamának és a biztosítási összeg(ek)nek a figyelembevételével történik.

### IX.4. Halálesi kedvezményezett

IX.4.1. A halálesi szolgáltatásra jogosult kedvezményezett (továbbiakban: **kedvezményezett**) a szerződő és a biztosított által írásban ekként megnevezett személy.

IX.4.2. A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával ajánlattételkor, illetve a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal halálesi **kedvezményezettet jelölhet meg**, illetve bármikor ugyanilyen formában a kedvezményezettjelölést módosíthatja feltéve, hogy a kedvezményezettjelölés vagy annak módosítása a halálesi biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.

IX.4.3. A **kedvezményezettjelölés hatályát veszti**, ha a kedvezményezett a halálesi biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Ebben az esetben kedvezményezettnek a biztosított örököse minősül.

IX.4.4. Amennyiben a biztosítási **szerződésben kedvezményezettet nem neveztek meg**, vagy ha a **kedvezményezettjelölés hatályát veszítette**, vagy nem volt érvényes a halálesi biztosítási esemény időpontjában, akkor a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások **kedvezményezettje a biztosított örököse**.

### IX.5. A választható életbiztosítási kockázat tartama

A Borostyánkő járadékbiztosításhoz választható életbiztosítási kockázat tartama megegyezik a járadékbiztosítás tartamával, azzal, hogy a választható életbiztosítás legkésőbb annak a biztosítási évnek az utolsó napján megszűnik, amelyben a biztosított a 75. életévét betölti.

### IX.6. A választható életbiztosítási kockázat megszűnése

A választható életbiztosítási kockázat megszűnik a járadékbiztosítás megszűnésével egyidejűleg, de legkésőbb annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben a biztosított a 75. életévét betölti. Amennyiben a biztosított 75. életévében a választható életbiztosítási kockázat megszűnik és a szerződés szerinti járadékszolgáltatás élethosszig tartó, úgy a biztosító – a biztosított életben léte esetén – a járadékot a járadékszolgáltatásra vonatkozó szabályok szerint tovább folyósítja.

### IX.7. A biztosító mentesülése az életbiztosítási kockázatra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól

IX.7.1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól a jelen általános feltételek VIII. pontjában felsorolt esetekben.

IX.7.2. A biztosító mentesül a halálesi szolgáltatás teljesítése alól, ha

- a biztosított halálának oka a szerződéskötés napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal okozati összefüggésben veszítette életét,
- a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.

IX.7.3. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

## IX.8. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események az életbiztosítási kockázatra vonatkozóan

- IX.8.1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:**
- ionizáló sugárzás,
  - nukleáris energia,
  - HIV-fertőzés,
  - háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellongások, felkelés.
- IX.8.2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.**
- IX.8.3. A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek IX.8.1. d) pontjában foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.**
- IX.8.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett eseményre, ha**
- az esemény a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
  - a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
  - a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett,
  - a biztosított az esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett.
- IX.8.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak az alábbiakban meghatározott veszélyes sporttevékenységével:**
- búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hydrospeed, canyoning, surf,
  - hegymászás és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, Bungee Jumping (mélybe ugrás),
  - autó-motor sportok (pl. autocrash (roncsautó) sport, gokart sport, motocross sport, motorcsónak sport, motor-kerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsi, versenyzés gépkocsi, quad),
  - privát-/sportrepülés/repülősportok (pl. paplanrepülés, léghajózás, siklóernyős repülés, motoros vitorlázó repülés, siklórepülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, hőlégballonozás, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, műrepülés),
  - bázisugrás.
- IX.8.6. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak az alábbiakban meghatározott munkatevékenységével:**
- kaskadőr, cirkuszi artista, akrobata,
  - tesztpilóta, berepülő pilóta, ejtőernyős ugró, hadseregben sugárhajtású gép személyzet,
  - testőr, kommandós, idegenlégiós, békefenntartó, hírszerző,
  - fegyveres őr, pénzszállító,
  - hadseregben dolgozó hivatásos és katonai szolgálatot teljesítő olyan személy, aki fokozott veszélynek kitett tevékenységet folytat (pl. tűzszerész, búvár, rohamharcos).

## IX.9. A biztosító haláleseti szolgáltatásának teljesítésének feltételei

### IX.9.1. A haláleseti biztosítási esemény bejelentésének határideje

A haláleseti biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül kell bejelenteni a biztosítónál. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, a biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából szükségesnek ítélt felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, **a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.**

### IX.9.2. A szolgáltatási igény bejelentésekor benyújtandó dokumentumok

- IX.9.2.1. A biztosító az alábbi iratok benyújtását kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagyösszecszerűségének megállapításához szükséges:**
- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt;**
  - továbbá a következő iratok másolatát:
    - halottvizsgálati bizonyítvány/halotti epikrízis,
    - boncolási jegyzőkönyv,
    - biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
    - amennyiben a halál betegség következtében állt be, biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (kezelőorvosi nyilatkozat, zárójelentés, stb.)
    - amennyiben a halál baleset következtében állt be:
      - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai
      - baleseti / munkahelyi baleseti / rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
      - véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
    - közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
      - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye,

- g) a kedvezményezett jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.
- h) továbbá balesettel kapcsolatos biztosítási eseménnyel összefüggésben:
- a baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült;
  - véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült;
  - közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv;
  - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a jármű forgalmi engedélye;
  - a balesettel/annak következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények;
  - a balesetet követő első orvosi ellátástól a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum;
  - a biztosító kérheti a biztosított állapotleírását tartalmazó Kezelőorvosi állapotleírás című nyomtatvány kitöltését is;
- i) a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összecszerűségének megállapításához szükségesek:
- **kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatait** a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismertetének pontos időpontjával;
  - külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosítási esemény körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirattal, valamint bármilyen szolgáltatási igény tárgyában a biztosító teljesítéséhez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített **magyar nyelvű hiteles fordítása**;
  - a biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
  - a biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött nyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól;
  - a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi kártya másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok;
  - a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján);
  - a biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány;
  - a biztosított, vagy a kedvezményezett jogosult a szolgáltatási igényét egyéb okmányokkal, dokumentumokkal is igazolni a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy a büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban hozott jogerős határozatot is benyújtsa a biztosítónak.

IX.9.2.2. A biztosító kérheti a **fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását** és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.

IX.9.2.3. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához – a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján – egyéb iratokat is beszerezhet, melyről az ügyfelet tájékoztatja.

#### IX.9.3. A biztosító teljesítésének esedékessége haláleseti szolgáltatás esetén

IX.9.3.1. A biztosítóhoz bejelentett szolgáltatási igény alapján a biztosító teljesítése a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. Nélkülözhetetlenek azok az okiratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják.

Haláleseti szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a szerződő és a szolgáltatásra jogosult átvilágítása megtörténjen, amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben előírtak alapján szükséges.

IX.9.3.2. A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

IX.9.3.3. Ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

#### IX.9.4. A haláleseti szolgáltatás kifizetésének választható formája

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy (haláleseti kedvezményezett) a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a biztosító a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja, és a költségek összegének mértékével a szolgáltatási összeg csökken.

**A szolgáltatás kifizetésének költségét a hatályos Kondíciós lista tartalmazza. Ezen költség mértékét a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg. Az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontonál. A biztosító a változásról – a változást 30 nappal megelőzően – a szerződőt írásban értesíti.**

## X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

### X.1. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

Ha a biztosítási kötvény megsemmisült vagy elveszett, úgy a biztosító a szerződő kérésére a hatályos adatokkal egyező tartalmú új kötvényt állít ki.

### X.2. Eljárás véleménykülönbség esetén

Ha az ügyfél vitatja a biztosító – szolgáltatási igénnyel kapcsolatos – álláspontját, írásban kérheti a döntés felülbírlását.

A biztosító illetékes szervezeti egysége a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi irat/adat kézhezvételétől számított 30 napon belül döntést hoz és döntéséről a kérelmezőt írásban értesíti.

### X.3. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik meg:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. naptól,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határidőn követő naptól, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél kelteől számított 30. naptól,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

### X.4. Értesítés a Kondíciós lista módosulásáról

A jelen feltételek részét képező Kondíciós lista tartalmának módosulása esetén, a biztosító a szerződőt a módosítás hatálybalépését megelőző legalább 30 nappal írásban értesíti és ezzel egyidejűleg a módosított Kondíciós listát a biztosító honlapján teszi közzé.

## XI. FOGALOMTÁR

### XI.1. A baleset fogalma

- XI.1.1. Jelen általános feltételek szempontjából baleset az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.
- XI.1.2. Jelen általános feltételek szempontjából balesetnek minősül továbbá:
- a) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburrok-és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor az agyburrok-és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
  - b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
  - c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- XI.1.3. Jelen általános feltételek szerint – a XI.1.2. pontban foglaltaktól eltekintve – nem minősül balesetnek:
- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve,
  - b) a foglalkozási betegség (ártalom),
  - c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
  - d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habitális) ficam,
  - e) a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
  - f) a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
  - g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

### XI.2. A közlekedési baleset fogalma

- XI.2.1. Jelen általános feltételek alkalmazásában közlekedési balesetnek minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.
- XI.2.2. Jelen általános feltételek szerint nem minősül közlekedési balesetnek:
- a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
  - b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
  - c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával illetve megállásával összefüggésben következett be.

### XI.3. A betegség fogalma

Jelen általános feltételek szempontjából **betegség** az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.

## XII. A FELTÉTELEK POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételeinek azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

### XII.1. A szerződés létrejötte

Jelen feltételek IV.2.6. pontja alapján – a Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően – az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérésre a szerződőnek késedelem nélkül, de **legfeljebb 15 napon belül** van lehetősége kifogását előterjeszteni.

Jelen feltételek IV.2.7. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. § (1) bekezdésétől – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító **ráutaló magatartásával**, amennyiben a szerződő **nem minősül fogyasztónak**.

## **XII.2. Fizetési póthatáridő tűzése**

Jelen általános feltételek IV.5.3.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449. § (1) bekezdésétől – a biztosító a szerződő felet **legalább 30 napos póthatáridő** tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

## **XII.3. Az elévülési időszak tartama**

Jelen feltételek X.4. pontjában foglalt elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények **2 év elteltével évülnek el**.

---

Jelen feltételek hatálybalépésének időpontja: 2020. december 1.  
Módosítva: 2025. április 15.

# I. számú melléklet: Kondíciós lista

**Hatályos: 2020. december 1-jétől visszavonásig**

E lista tartalmazza a Borostyánkő egyszeri díjas járadékbiztosítás szerződési feltételeiben (GGO55/2020) meghatározott, a szerződéskötéskor érvényes és a szerződés fennállása során évente egyszer módosítható költséget.

## **Biztosítási szolgáltatás kifizetésének költsége a kifizetett összeg százalékában**

|                                                                 |      |
|-----------------------------------------------------------------|------|
| Átutalás esetén:                                                | 0%   |
| Postai készpénzáttutalási megbízással történő kifizetés esetén: | 0,5% |

Ezen költség mértékét a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg. Az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontonál.

A biztosító a Kondíciós lista megváltozásáról – a változást 30 nappal megelőzően – a szerződőt írásban értesíti.

Jelen melléklet a Borostyánkő egyszeri díjas járadékbiztosítás szerződési feltételeinek (GGO55/2020) része.