

Befektetési egységekhez kötött élet-
biztosításokhoz választható díjtvállalás
kiegészítő biztosítások különös feltételei

Hatályos: 2012. november 1-jétől



GENERALI
Biztosító

Díjtvállalás halál esetén kiegészítő biztosítás különös feltételei (DH02/2012)	3
I. Biztosítási esemény	3
II. Biztosítási szolgáltatások	3
III. Az alpbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratil kedvezményezett meghatározása	3
IV. A lejáratil kedvezményezett alpbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása	4
V. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	4
VI. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	4
VII. Kockázatviselés az alpbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt	4
VIII. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei	4
IX. A biztosító teljesítésének feltételei	4
X. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	4
XI. Kockázatviselésből kizárt események	4
Díjtvállalás keresőképtelenségre és 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (DKE02/2012)	5
I. Biztosított	5
II. Biztosítási esemény	5
III. Biztosítási szolgáltatások	5
IV. Az alpbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratil kedvezményezett meghatározása	6
V. A lejáratil kedvezményezett alpbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása	6
VI. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	6
VII. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	6
VIII. Kockázatviselés az alpbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt	6
IX. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei	6
X. A biztosító teljesítésének feltételei	7
XI. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	7
XII. Kockázatviselésből kizárt események	7
Díjtvállalás 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (DE02/2012)	8
I. Biztosított	8
II. Biztosítási esemény	8
III. Biztosítási szolgáltatások	8
IV. Az alpbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratil kedvezményezett meghatározása	8
V. A lejáratil kedvezményezett alpbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása	9
VI. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	9
VII. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	9
VIII. Kockázatviselés az alpbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt	9
IX. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei	9
X. A biztosító teljesítésének feltételei	9
XI. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	10
XII. Kockázatviselésből kizárt események	10

Díjtávallás halál esetén kiegészítő biztosítás különös feltételei (DH02/2012)

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként **tartalmazó biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) „Díjtávallás halál esetén” kiegészítő biztosítást tartalmazó részére érvényesek**, feltéve hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások általános szerződési feltételeivel** (a továbbiakban: általános feltételek) **és a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások különös feltételeivel** (továbbiakban: alapbiztosítás különös feltételei) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

I. Biztosítási esemény

A jelen „Díjtávallás halál esetén” kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül **a biztosított – jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett – halála**.

II. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a jelen különös feltételekben meghatározott szabályok szerint a szerződő díjfizetése ellenében vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a következő szolgáltatásokat nyújtja:

1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsejétől a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt szolgáltatás tartamának végéig terjedő időszak alatt (tartamos szerződés esetén az alapbiztosítás lejáratáig, élethosszig tartó szerződések esetén a szerződésben meghatározott időpontig) **a havonta fizetendő rendszeres biztosítási díjat átvállalja, és azt a szerződő számláján havonta jóváírja**.
A havonta jóváírandó átvállalt biztosítási díj a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsején érvényes kötvény szerinti rendszeres éves biztosítási díj tizenketted része.

A biztosító az átvállalt díjat **felhalmozási befektetési egységekben helyezi el**. A biztosító ezen felhalmozási befektetési egységek darabszámát az első jóváírás alkalmával a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra érvényes vételi ár alapján, a további jóváírások esetén pedig minden hónapban a hónap első munkanapjára érvényes vételi ár alapján határozza meg. A befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztási nyilatkozat szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

2. A díjtávallás szolgáltatás tartama alatt az alapbiztosítási szerződés és a jelen kiegészítő biztosítás – további díjfizetési kötelezettség nélkül – a díjtávallás szolgáltatás tartamának végéig hatályban marad.
3. Amennyiben a **szerződő** a díjtávallás tartamára vonatkozó rendszeres biztosítási díjakat a szolgáltatás időpontjáig **már teljesen, vagy részben megfizette**, akkor a szolgáltatás jóváírásával egy-

idejűleg a befizetett biztosítási **díjak visszafizetésre kerülnek** a szerződő részére.

III. Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratí kedvezményezett meghatározása

1. **Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatása jelen kiegészítő biztosítás hatálybalépését követően az alábbiak szerint módosul:**

A biztosító a jelen különös feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- az alapbiztosítás különös feltételeiben erre megjelölt kedvezményezett részére kifizeti az alapbiztosítási szerződésben a haláleseti szolgáltatás részeként megjelölt biztosítási összeget;
- a Bónuszszámlán nyilvántartott összeget (amennyiben van ilyen a szerződésben) eseti díjként az alapbiztosítás különös feltételei szerint a szerződő számláján jóváírja;
- a nyilvántartott kezdeti befektetési egységeket azonos számú felhalmozási befektetési egységre váltja,
- a befektetési egységek aktuális értéke nem a haláleseti szolgáltatás részeként kerül kifizetésre.

A biztosító lejáratí szolgáltatásként a biztosítási szerződésben megjelölt díjtávallás szolgáltatás tartamának végén a lejáratí kedvezményezett részére kifizeti a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik.

A lejáratí szolgáltatás esetében a befektetési egységek aktuális értéke a díjtávallás szolgáltatás tartamának utolsó napját követő hónap elsején érvényes vételi áron kerül meghatározásra.

2. A lejáratí kedvezményezett a **szerződő**.
A szerződő halála vagy jogutód nélküli megszűnése esetén a lejáratí kedvezményezett a szerződő és a biztosított által írásban megjelölt harmadik személy, aki a szerződés alapján a lejáratí szolgáltatásra jogosult.
3. Amennyiben lejáratí kedvezményezettet a szerződésben nem neveztek meg, vagy a kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen, vagy a megjelölt lejáratí kedvezményezett a biztosítási eseményt követően, de a jelen kiegészítő biztosítás lejáratát megelőzően életét veszti, vagy megszűnik akkor a biztosító szolgáltatására lejáratí kedvezményezettként jelen különös feltételek szerint a biztosított személy örököse(i) jogosult(ak).
4. Ha a szerződésben a szerződés megkötésekor a szerződő-biztosított mellett társbiztosított került megjelölésre, és a társbiztosított a biztosítási eseményt megelőzően biztosítottí nyilatkozatát az alapbiztosítás különös feltételei szerint nem vont vissza és a szerződő-biztosított a szerződésből nem lépett ki, akkor a jelen különös feltételek III.3. pontjában írtak esetén a biztosító a lejáratí szolgáltatást:
 - 50%-ban a szerződő-biztosított örököseinek, egymás közt egyenlő arányban,
 - 50%-ban a társbiztosított örököseinek, egymás közt egyenlő arányban fizeti ki.

Ha az alapbiztosítás különös feltételei szerint elérési biztosítási esemény következik be, úgy a biztosító a szerződés alapján elérési szolgáltatást nyújt, és lejáratú szolgáltatás kifizetésére nem kerül sor.

A biztosító ugyanazon időszakra csak egyszer vállalja át a fizetendő biztosítási díjat, függetlenül attól, hogy az adott időszak alatt akár több biztosítási esemény is bekövetkezett.

IV. A lejáratú kedvezményezett alapbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása

1. Ha a díjtávállalás szolgáltatás tartama alatt a III. pont alapján a lejáratú kedvezményezett nem a biztosítási szerződés szerződője, akkor a lejáratú kedvezményezett eseti díjat nem fizethet, de az alábbiakra jogosult:
 - a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységeket más eszközalapokhoz kötött befektetési egységekre átváltani,
 - a szerződő számláján jóváírandó rendszeres díjat átirányítani,
 - rendszeres pénzkivonást kérni, ha az alapbiztosítás lehetővé teszi,
 - a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységekből részleges illetve teljes visszavásárlást kérni.
2. A biztosítás visszavásárlási értékének teljes kifizetésével a szerződés megszűnik, és további szolgáltatásra nincs lehetőség.

V. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlája terhére **minden hónapra vonatkozóan jogosult érvényesíteni** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázati díját**, amelyet a **biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, tevékenysége (foglalkozás, munka, sport), a díjtávállalás szolgáltatás igényelt időtartamából még hátralévő idő, a rendszeres aktuális éves díj és a hatályos Díjszabás alapján számít ki**.
2. A biztosítási esemény bekövetkezését követően levont kockázati díjakat a biztosító a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg a szerződő számláján jóváírja.
3. Ha **balesettel okozati összefüggésben nem álló**, a jelen különös feltétel I. pontban meghatározott biztosítási esemény az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott **várakozási idő letelte előtt** következett be, úgy a biztosító a jelen kiegészítő biztosításra a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény bekövetkezését követő időszakra vonatkozóan **levont kockázati díjakat** a szerződő számláján **jóváírja**.
4. A biztosító az utólag jóváírt kockázati díjakat felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.

VI. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. Az alapbiztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor, a választott értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján átvállalandó díj. Az átvállalandó díj növekedése a jelen feltétel szerinti szolgáltatásért fizetendő kockázati díj emelkedésével járhat.

2. A jelen különös feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése után az alapbiztosításban rögzített értékkövetésre nincs lehetőség.

VII. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt

Jelen kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt hatályban marad, a kockázatviselés folyamatos, és a kiegészítő biztosítás kockázati díját a biztosító továbbra is vonja a szerződő számlájáról.

VIII. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei

A kiegészítő biztosítás megszűnik az alább felsorolt esetek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a) az alapbiztosítás megszűnésekor, kivéve a biztosított halála esetén,
- b) díjtávállalás szolgáltatás esetén a biztosítási szerződésben a díjtávállalás szolgáltatás tartamaként megjelölt időszak utolsó napján, ezzel együtt az alapbiztosítás is megszűnik,
- c) annak a biztosítási évnek a végén, amelyben **a biztosított betölti a 75. életévét**,
- d) az V.3. szerinti kockázati díj jóváírásával,
- e) a jelen kiegészítő biztosítás felmondásával,
- f) abban az időpontban, amikor az alapbiztosítás rendszeres díját a jelen kiegészítő biztosítás (szerződésben megjelölt) szolgáltatási tartamának végéig a biztosító valamely más kiegészítő biztosítás alapján átvállalja.

IX. A biztosító teljesítésének feltételei

Az általános feltételek VIII. fejezete alapján.

X. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító jelen kiegészítő biztosítás esetében – a jelen különös feltételek X.2. pontjában foglaltakon túlmenően – az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.
2. A biztosító az általános feltételekben rögzítettek szerint, a jelen díjtávállalás biztosítás keretében átvállalandó rendszeres biztosítási díj növelésekor **egészségi kockázatelbírálást végezhet**. Amennyiben a közlési kötelezettség megsértése az átvállalandó rendszeres biztosítási díj növelésekor történt, úgy a biztosító részben mentesül a díjtávállalási szolgáltatás teljesítése alól. Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatási igény jogalapjának fennállása esetén a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtávállalást teljesít.

XI. Kockázatviselésből kizárt események

A biztosító kockázatviselése jelen kiegészítő biztosítás esetében az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki.

Díjtvállalás keresőképtelenségre és 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (DKE02/2012)

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként tartalmazó biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) „Díjtvállalás keresőképtelenségre és 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó” kiegészítő biztosítást tartalmazó részére érvényesek, feltéve hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások általános szerződési feltételeivel** (a továbbiakban: általános feltételek) és a **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások különös feltételeivel** (továbbiakban: alapbiztosítás különös feltételei) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

Jelen feltétel alkalmazásában Orvosszakértői intézet a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv.

I. Biztosított

A jelen különös feltételek szerint **nem lehet biztosított** az a természetes személy, aki a szerződéskötést (ajánlat aláírását) megelőzően

1. már saját jogú nyugellátásban vagy az Orvosszakértői intézet által szakvéleményben megállapított egészségkárosodás vagy munkaképesség-csökkenés miatt bármely típusú (pl. rokkantsági, baleseti) **ellátásban/járadékban részesül**, vagy
2. az egészségi állapota miatt **már nyújtott be igényt** egészségkárosodás vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésére az arra illetékes hatósághoz.

II. Biztosítási esemény

A jelen „Díjtvállalás keresőképtelenségre és 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra” vonatkozó kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül:

1. Keresőképtelenség
 - a) A **biztosítottnak** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett a **kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli váratlan betegsége, balesete, melynek következtében** a biztosított a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan, saját **jogon keresőképtelenné válik**.
 - b) A biztosítási esemény időpontja betegség esetén a keresőképtelenség első napja, baleset esetén a baleset bekövetkezésének a napja.
2. 49 %-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás
 - a) A **biztosítottnak** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli **váratlan betegsége vagy balesete, melynek következtében** az Orvosszakértői intézet szakvéleménye a biztosítottnál **49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást** állapított meg és az Orvosszakértői intézet szakvéleménye szerint rehabilitációja nem javasolt.

- b) A **biztosítási esemény időpontja** az Orvosszakértői intézet **szakvéleményének a kelte**.

III. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a jelen különös feltételekben meghatározott szabályok szerint a szerződő díjfizetése ellenében vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a következő szolgáltatásokat nyújtja:

1. Keresőképtelenség esetén
A biztosító a **II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítottnak ugyanazon keresőképtelenségi ok miatti igazolt, folyamatos**
 - **keresőképtelensége 61. napját követő hónap elsejétől kezdődően,**
 - **a keresőképtelenség 60. napját követő minden megkezdett 30 napra, egyhavi biztosítási díjat** jóváír a szerződő számláján. **A szerződő díjfizetési kötelezettsége a biztosító díjtvállalási szolgáltatásának megszűnését követően a biztosított életbenléte esetén folytatódik.**

Az egy hónapra eső átvállalt díj a díjtvállalással érintett adott hónapban érvényes kötvény szerinti aktuális rendszeres éves biztosítási díj tizenketted része.

A biztosító az átvállalt díjat az alapbiztosítás **különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.**

A biztosító az ezen szolgáltatásból származó befektetési egységek darabszámát az első jóváírás alkalmával a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra érvényes vételi ár alapján határozza meg. A befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztási nyilatkozat szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

2. 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás esetén
A biztosító a **II.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját követő hónap elsejétől** a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt szolgáltatás tartamának végéig terjedő időszak alatt (tartamos szerződés esetén az alapbiztosítás lejáratáig, élethosszig tartó szerződések esetén a szerződésben meghatározott időpontig) **a havonta fizetendő rendszeres biztosítási díjat átvállalja, és azt a szerződő számláján havonta jóváírja.** **A szerződő díjfizetési kötelezettsége a biztosító díjtvállalási szolgáltatásának megszűnését követően a biztosított életbenléte esetén folytatódik.**

A havonta jóváírandó átvállalt díj a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsején érvényes kötvény szerinti rendszeres éves biztosítási díj tizenketted része.

A biztosító az átvállalt díjat az **alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.**

A biztosító az ezen szolgáltatásból származó befektetési egységek darabszámát az első jóváírás alkalmával a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra érvényes vételi ár alapján, a további szolgáltatások esetén pedig minden hónap első munkanapjára

érvényes vételi ár alapján határozza meg. A befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztási nyilatkozat szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

3. A díjtvállalás szolgáltatás tartama alatt az alapbiztosítási szerződés és a jelen kiegészítő biztosítás további díjfizetési kötelezettség nélkül a díjtvállalás szolgáltatás végéig hatályban marad.
4. Amennyiben a szerződő a **díjtvállalás tartamára vonatkozó biztosítási díjakat** a szolgáltatás időpontjáig már teljesen, vagy részben megfizette, akkor a **szolgáltatással egyidejűleg a díjtvállalási időszakra vonatkozóan befizetett díjak visszafizetésre kerülnek** a szerződő részére.

IV. Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratú kedvezményezett meghatározása

1. **A biztosítottak a 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás tartama alatt bekövetkező halála esetén az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott haláleseti szolgáltatása az alábbiak szerint módosul:**
 - a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti az alapbiztosítási szerződésben a haláleseti szolgáltatás részeként megjelölt biztosítási összeget,
 - a biztosító a szerződő Bónuszszámláján nyilvántartott összeget (amennyiben van ilyen a szerződésen) eseti díjként az alapbiztosítás különös feltételei szerint a szerződő számláján jóváírja.
 - a biztosító a nyilvántartott kezdeti befektetési egységeket azonos számú felhalmozási befektetési egységekre váltja,
 - a befektetési egységek aktuális értéke nem a haláleseti szolgáltatás részeként nem kerül kifizetésre,
 - a biztosító a biztosított halálát követően az átvállalt díjat az alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.
2. A biztosított halála esetén a szerződő számláján lévő befektetési egységek aktuális értékét a biztosító a 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás tartamának végén lejáratú szolgáltatásként a lejáratú kedvezményezettnek fizeti ki, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik.
A lejáratú szolgáltatás esetében a befektetési egységek aktuális értéke a díjtvállalás szolgáltatás tartamának utolsó napját követő hónap első napjára érvényes vételi áron kerül meghatározásra.

3. A lejáratú kedvezményezett a **szerződő**.
A szerződő halála vagy jogutód nélküli megszűnése esetén a lejáratú kedvezményezett a szerződő és a biztosított által írásban megjelölt harmadik személy, aki a szerződés alapján a lejáratú szolgáltatásra jogosult.
4. Amennyiben lejáratú kedvezményezettet a szerződésben nem neveztek meg, vagy a kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen, vagy a megjelölt lejáratú kedvezményezett a biztosítási eseményt követően, de a jelen kiegészítő biztosítás lejáratát megelőzően életét veszti, vagy megszűnik, akkor a biztosító szolgáltatására lejáratú kedvezményezettként jelen különös feltételek szerint a biztosított személy örököse(i) jogosult(ak).

V. A lejáratú kedvezményezett alapbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása

1. Ha a díjtvállalás szolgáltatás tartama alatt, a III. pont alapján a biztosított halálát követően a lejáratú kedvezményezett nem a biztosítási szerződés szerződője, akkor a lejáratú kedvezményezett eseti díjat nem fizethet, de az alábbiakra jogosult:
 - a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységeket más eszközalapokhoz kötött befektetési egységekre átváltani,
 - a szerződő számláján jóváírandó rendszeres díjat átírányítani,
 - rendszeres pénzkivonást kérni, ha az alapbiztosítás lehetővé teszi,

– a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységekből részleges illetve teljes visszavásárlást kérni.

2. A biztosítás visszavásárlási értékének teljes kifizetésével a szerződés megszűnik, és további szolgáltatásra nincs lehetőség.

VI. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlája terhére **minden hónapra vonatkozóan jogosult érvényesíteni** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázati díját**, amelyet a **biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, tevékenysége (foglalkozás, munka, sport), a díjtvállalás szolgáltatás igényelt tartamából még hátralévő idő, a rendszeres aktuális éves díj és a hatályos Díjszabás alapján számít ki**.
2. A II.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését követően levont kockázati díjakat a biztosító az első jóváírás teljesítésével egyidejűleg a szerződő számláján **jóváírja**.
3. Ha **balesettel okozati összefüggésben nem álló**, a jelen különös feltétel II.2. pontjában meghatározott biztosítási esemény az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott **várakozási idő letelte előtt** következett be, úgy a biztosító a jelen kiegészítő biztosításra a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény bekövetkezését követő időszakra vonatkozóan **levont kockázati díjakat** a szerződő számláján **jóváírja**.
4. A biztosító az utólag jóváírt kockázati díjakat az alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.

VII. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. Az alapbiztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor, a választott értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján átvállalandó díj. Az átvállalandó díj növekedése a jelen feltétel szerinti szolgáltatásért fizetendő kockázati díj emelkedésével járhat.
2. **A keresőképtelenség tartama** alatt (a II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény) a szerződő **kérheti az alapbiztosítás értékkövetését**.
3. A 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás (a II.2. pontban meghatározott biztosítási esemény) bekövetkezése után az alapbiztosításban rögzített **értékkövetésre nincs lehetőség**.

VIII. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt

Jelen kiegészítő biztosítás **az alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt hatályban marad, a kockázatviselés folyamatos**, és a jelen kiegészítő biztosítás kockázati díját a **biztosító továbbra is vonja** a szerződő számlájáról.

IX. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei

A jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alább felsorolt esetek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a) az alapbiztosítás megszűnésekor, kivéve a biztosított halála esetén, amennyiben 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás díjtvállalás szolgáltatás van folyamatban,
- b) díjtvállalás szolgáltatás esetén a biztosítási szerződésben a díjtvállalás szolgáltatás tartamaként megjelölt időszak utolsó napján,
- c) ha biztosított öregségi nyugdíjra szerez jogosultságot, a jogosultságszerzést követő biztosítási évfordulóval, kivéve folyamatban lévő

- 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás esetén,
- d) ha a biztosított életkora eléri a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt, a jogosultságszerzést követő biztosítási évfordulóval, kivéve folyamatban lévő 49%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás esetén,
 - e) a VI.3. szerinti kockázati díj jóváírásával,
 - f) a jelen kiegészítő biztosítás felmondásával,
 - g) abban az időpontban, amikor az alapt biztosítás rendszeres díját a jelen kiegészítő biztosítás szerződésben megjelölt szolgáltatási tartamának végéig a biztosító valamely más kiegészítő biztosítása alapján átvállalja,
 - h) ha a biztosított a keresőképtelenségi díjtvállalás szolgáltatási tartama alatt meghal.

Amennyiben a jelen pontban felsorolt c), d) és h) eset közül bármelyik bekövetkezik, úgy azt az adott eset bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban be kell jelenteni.

X. A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt (jelen feltételek II.2. pontja szerinti biztosítási eseményt), az Orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő **15 napon belül**, keresőképtelenség esetén (II.1. pont) a biztosítási eseményt követően 75 napon belül kell **írásban** a biztosítónak bejelenteni.
2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
3. A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - b) a keresőképtelenség, illetve az egészségkárosodás megállapítására jogosult szerv által rendszeresített, hozzá benyújtott és általa kiadott szakvélemény, dokumentumok hiteles másolatát (orvosi igazolás a keresőképtelen (terhességi) állományba vételről),
 - c) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,
 - d) folyamatos keresőképtelenség esetén továbbá a biztosítottnak 60 naponként be kell nyújtania a biztosítónak az egészségi állapotot leíró új kezelőorvosi dokumentumokat.
 - e) ha a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll balesettel, akkor
 - az első orvosi ellátás dokumentumainak másolatát és
 - a baleseti jegyzőkönyv másolatát, munkahelyi baleset esetén a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült, és

- a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- f) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül
 - a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a **jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát.
- g) Folyamatos keresőképtelenség esetén a 3. a), c), e), és f) pontban meghatározott dokumentumokat csak az első bejelentés alkalmával kell benyújtani.

4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – az általános feltételek VIII. fejezetében felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.

A biztosító jogosult arra, hogy a biztosító által felkért orvosokkal **ellenőriztesse a biztosított keresőképtelen állapotát**, egészségi állapotát, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.

5. Amennyiben a biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételeként **orvosi vizsgálatot ír elő**, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény teljesítését **mindaddig elutasítani**, ameddig a biztosított az előírt **orvosi vizsgálat**hoz nem járul hozzá.

XI. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító jelen kiegészítő biztosítás esetében – a jelen különös feltételek XI.2. pontjában foglaltakon túlmenően – az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.
2. A biztosító az általános feltételekben rögzítettek szerint, a jelen díjtvállalás biztosítás keretében átvállalandó rendszeres biztosítási díj növelésekor **egészségi kockázatvizsgálatot végezhet**. Amennyiben a közlési kötelezettség megsértése az átvállalandó rendszeres biztosítási díj növelésekor történt, úgy a biztosító részben mentesül a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól. Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatási igény jogalapjának fennállása esetén a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtvállalást teljesít.

XII. Kockázatviselésből kizárt események

A biztosító kockázatviselése jelen kiegészítő biztosítás esetében az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki.

Díjtvállalás 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (DE02/2012)

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként tartalmazó biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) „Díjtvállalás 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra” vonatkozó kiegészítő biztosítást tartalmazó részére **érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. **befektetési egységekhez kötött életbiztosítások általános szerződési feltételeivel** (a továbbiakban: általános feltételek) **és a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások különös feltételeivel** (továbbiakban: alapbiztosítás különös feltételei) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

A szerződésre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

Jelen feltétel alkalmazásában Orvosszakértői intézet a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv.

I. Biztosított

A jelen különös feltételek szerint **nem lehet biztosított** az a természetes személy, aki a szerződéskötést (ajánlat aláírását) megelőzően

1. már saját jogú nyugaltságban vagy az Orvosszakértői intézet által szakvéleményben megállapított egészségkárosodás vagy munkaképesség-csökkenés miatt bármely típusú (pl. rokkantsági, baleseti) **ellátásban/járadékban részesül**, vagy
2. az egészségi állapota miatt **már nyújtott be igényt** egészségkárosodás vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésére az arra illetékes hatósághoz.

II. Biztosítási esemény

A jelen „Díjtvállalás 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra” vonatkozó kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül:

1. **A biztosítottnak** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, **váratlan betegség vagy balesete, melynek következtében** az Orvosszakértői intézet szakvéleménye a biztosítottnál **79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást** állapított meg.
2. **A biztosítási esemény időpontja** az Orvosszakértői intézet **szakvéleményének a kelte.**

III. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító a jelen különös feltételekben meghatározott szabályok szerint a szerződő díjfizetése ellenében vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a következő szolgáltatást nyújtja:

1. A biztosító a **II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját követő hónap elsejétől** a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt szolgáltatás tartamának végéig terjedő időszak alatt (tartamos szerződés esetén az alapbiztosítás lejáratáig, élethosszig tartó

szerződések esetén a szerződésben meghatározott időpontig) **a havonta fizetendő rendszeres biztosítási díjat átvállalja, és azt a szerződő számláján havonta jóváírja.**

A szerződő díjfizetési kötelezettsége a biztosító díjtvállalási szolgáltatásának megszűnését követően a biztosított életbenléte esetén folytatódik.

A havonta jóváírandó átvállalt díj a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsején érvényes kötvény szerinti rendszeres éves biztosítási díj tizenketted része.

A biztosító az átvállalt díjat az **alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.**

A biztosító az ezen szolgáltatásból származó befektetési egységek darabszámát az első jóváírás alkalmával a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra érvényes vételi ár alapján, a további szolgáltatások esetén pedig minden hónap első munkanapjára érvényes vételi ár alapján határozza meg. A befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztási nyilatkozat szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

2. A díjtvállalás szolgáltatás tartama alatt az alapbiztosítási szerződés és a jelen kiegészítő biztosítás további díjfizetési kötelezettség nélkül a díjtvállalás szolgáltatás tartamának végéig hatályban marad.
3. Amennyiben a szerződő a **díjtvállalás tartamára vonatkozó biztosítási díjakat** a szolgáltatás időpontjáig már teljesen, vagy részben megfizette, akkor **a szolgáltatással egyidejűleg a díjtvállalási időszakra vonatkozóan befizetett díjak visszafizetésre kerülnek** a szerződő részére.

IV. Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása, a lejáratú kedvezményezett meghatározása

1. **A biztosítottnak a 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás tartama alatt bekövetkező halála esetén az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott haláleseti szolgáltatása az alábbiak szerint módosul:**
 - a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti az alapbiztosítási szerződésben a haláleseti szolgáltatás részeként megjelölt biztosítási összeget,
 - a biztosító a szerződő Bónuszszámláján nyilvántartott összeget (amennyiben van ilyen a szerződésen) eseti díjként az alapbiztosítás különös feltételei szerint a szerződő számláján jóváírja.
 - a biztosító a nyilvántartott kezdeti befektetési egységeket azonos számú felhalmozási befektetési egységekre váltja,
 - a befektetési egységek aktuális értéke nem a haláleseti szolgáltatás részeként kerül kifizetésre,
 - a biztosító a biztosított halálát követően az átvállalt díjat az alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint felhalmozási befektetési egységekben helyezi el,
2. A biztosított halála esetén a szerződő számláján lévő befektetési egységek aktuális értékét a biztosító a 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtvállalás szolgáltatás tartamának végén lejáratú szolgáltatásként a lejáratú kedvezményezettnek fizeti ki, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik.

A lejárati szolgáltatás esetében a befektetési egységek aktuális értéke a díjtávallás szolgáltatás tartamának utolsó napját követő hónap elsején érvényes vételi áron kerül meghatározásra.

3. A lejárati kedvezményezett **a szerződő**. A szerződő halála vagy jogutód nélküli megszűnése esetén a lejárati kedvezményezett a szerződő és a biztosított által írásban megjelölt harmadik személy, aki a szerződés alapján a lejárati szolgáltatásra jogosult.
4. Amennyiben lejárati kedvezményezettet a szerződésben nem neveztek meg, vagy a kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen, vagy a megjelölt lejárati kedvezményezett a biztosítási eseményt követően, de a jelen kiegészítő biztosítás lejárata megelőzően életét veszti, vagy megszűnik, akkor a biztosító szolgáltatására lejárati kedvezményezettként jelen különös feltételek szerint a biztosított személy örököse(i) jogosult(ak).

V. A lejárati kedvezményezett alapbiztosítással kapcsolatos jogai, a szerződő jogainak módosulása

1. Ha a díjtávallás szolgáltatás tartama alatt, a III. pont alapján a biztosított halálát követően a lejárati kedvezményezett nem a biztosítási szerződés szerződője, akkor a lejárati kedvezményezett eseti díjat nem fizethet, de az alábbiakra jogosult:
 - a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységeket más eszközalapokhoz kötött befektetési egységekre átváltani,
 - a szerződő számláján jóváírandó rendszeres díjat átírányítani,
 - rendszeres pénzkivonást kérni, ha az alapbiztosítás lehetővé teszi,
 - a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységekből részleges illetve teljes visszavásárlást kérni.
2. A biztosítás visszavásárlási értékének teljes kifizetésével a szerződés megszűnik, és további szolgáltatásra nincs lehetőség.

VI. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlája terhére **minden hónapra vonatkozóan jogosult érvényesíteni** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázati díját**, amelyet **a biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, tevékenysége (foglalkozás, munka, sport), a díjtávallás szolgáltatás igényelt időtartamából még hátralévő idő, a rendszeres aktuális éves díj és a hatályos Díjszabás alapján számít ki**.
2. A II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését követően levont kockázati díjakat a biztosító az első jóváírás teljesítésével egyidejűleg a szerződő számláján **jóváírja**.
3. Ha a **balesettel okozati összefüggésben nem álló**, a jelen különös feltétel II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott **várakozási idő letelte előtt** következett be, úgy a biztosító a jelen kiegészítő biztosításra a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény bekövetkezését követő időszakra vonatkozóan **levont kockázati díjakat** a szerződő számláján **jóváírja**.
4. A biztosító az utólag jóváírt kockázati díjakat az alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.

VII. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. Az alapbiztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor, a választott értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján átvállalható díj. Az átvállalható díj

növekedése a jelen feltétel szerinti szolgáltatásért fizetendő kockázati díj emelkedésével járhat.

2. A 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás (a II.1. pontban meghatározott biztosítási esemény) bekövetkezése után az alapbiztosításban rögzített **értékkövetésre nincs lehetőség**.

VIII. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt

Jelen kiegészítő biztosítás az **alapbiztosítás díjmentesítése vagy a rendszeres díjfizetés szüneteltetése alatt hatályban marad, a kockázatviselés folyamatos**, és a kiegészítő biztosítás **kockázati díját** a biztosító **továbbra is vonja** a szerződő számlájáról.

IX. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei

A jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alább felsorolt esetek bármelyikének bekövetkezésekor:

- a) az alapbiztosítás megszűnésekor, kivéve a biztosított halála esetén, amennyiben 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás díjtávallás szolgáltatás van folyamatban,
- b) díjtávallás szolgáltatás esetén a biztosítási szerződésben a díjtávallás szolgáltatás tartamaként megjelölt időszak utolsó napján,
- c) ha biztosított öregségi nyugdíjra szerez jogosultságot, a jogosultságszerzést követő biztosítási évfordulóval, kivéve folyamatban lévő 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtávallás szolgáltatás esetén,
- d) ha a biztosított életkora eléri a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt, a jogosultságszerzést követő biztosítási évfordulóval, kivéve folyamatban lévő 79%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás miatti díjtávallás szolgáltatás esetén
- e) a VI.3. szerinti kockázati díj jóváírásával,
- f) a jelen kiegészítő biztosítás felmondásával,
- g) abban az időpontban, amikor az alapbiztosítás rendszeres díját a jelen kiegészítő biztosítás (szerződésben megjelölt) szolgáltatási tartamának végéig a biztosító valamely más kiegészítő biztosítása alapján átvállalja.

Amennyiben a jelen pontban felsorolt c) és d) eset közül bármelyik bekövetkezik, úgy azt az adott eset bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban be kell jelenteni.

X A biztosító teljesítésének feltételei

1. A szolgáltatási igényt (jelen feltételek II.1. pontja szerinti biztosítási eseményt), az Orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő 15 napon belül kell írásban bejelenteni a biztosítónál.
2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól**.
3. A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - b) az Orvosszakértői intézethez benyújtott és általa kiadott szakvélemény és dokumentumok másolatát,
 - c) a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,
 - d) ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll balesettel, akkor
 - az első orvosi ellátás dokumentumainak másolatát és
 - a baleseti jegyzőkönyv másolatát, munkahelyi baleset esetén a munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült, és
 - a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,

-
- e) közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
- a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát.
4. A **biztosító** a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek VIII. fejezetében felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, beszerezhet.**
5. Amennyiben a biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételeként **orvosi vizsgálatot ír elő**, a biztosító jogosult a szolgáltatási igény teljesítését mindaddig elutasítani, ameddig a biztosított az előírt orvosi vizsgálatához nem járul hozzá.

XI. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító jelen kiegészítő biztosítás esetében – a jelen különös feltételek XI.2. pontjában foglaltakon túlmenően – az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen különös feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.

2. A biztosító az általános feltételekben rögzítettek szerint, a jelen díjtvállalás biztosítás keretében átvállalando rendszeres biztosítási díj növelésekor egészségi kockázatelbírálást végezhet. Amennyiben a közlési kötelezettség megsértése az átvállalando rendszeres biztosítási díj növelésekor történt, úgy a biztosító részben mentesül a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól. Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatási igény jogalapjának fennállása esetén a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtvállalást teljesít.

XII. Kockázatviselésből kizárt események

A biztosító kockázatviselése jelen kiegészítő biztosítás esetében az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki.