



GENERALI

Borostyánkő

járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2014)

Hatályos: 2014. március 15.

Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2014)	3
I. A biztosítási szerződés tartalma	3
II. Biztosítási esemény	3
III. A biztosító szolgáltatásai	3
IV. Általános rendelkezések	4
V. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	6
VI. A biztosítási díjra és a biztosítási összegekre vonatkozó rendelkezések	7
VII. A járadékszolgáltatás teljesítésének feltételei	7
VIII. Választható életbiztosítási (haláleseti) kockázatra vonatkozó biztosítás különös szabályai	8
IX. Egyéb rendelkezések	11
X. Fogalomtár	12
XI. A feltételek Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései	13
I. sz. melléklet: Kondíciós lista	14

Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55/2014)

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 irányadóak.

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

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 teljesítésére, 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 díjfizetése 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 létrejöttkor 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 gyakorló 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 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 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.

- 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 **írásbeli 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 kockázatbírálást 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 kockázatbírálási 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 nappal 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 biztosító kockázatviselése – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – **az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő a biztosítás egyszeri díját a biztosító részére megfizeti.**

A szerződő az egyszeri biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amely napon a biztosítási díjat a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, amely napon 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 nyilatkozással, 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 jogcímeiken 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 létrejöttékor 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 díjrésztet 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 lejárata esetén

A határozott tartamra szóló biztosítási szerződés a szerződésben meghatározott lejárati 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 egyéb rendelkezésének hiányában a biztosított írásbeli hozzájárulásával jogosult a biztosítási szerződés szerinti jognyilatkozatok megtételére.

V.1.2. **A biztosító a hozzá bejelentett kérelem teljesítését szükség esetén a szerződő, biztosított, kedvezményezett, járadékszolgáltatásra jogosult személyes megjelenéséhez kötheti.**

V.2. A szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettsége

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

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 a saját, illetve a tényleges tulajdonos azonosítási adataiban beállott változást.

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 nevének, címének, levelezési címének megváltozása.

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 keletkezése 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 határozott tartamra szóló szerződés esetén a** biztosítási szerződés tartamával megegyezik, **élethosszig tartó járadékbiztosítás esetén pedig a** biztosított halálát követő évfordulóig 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 az az összeg, amelyet a biztosító a befizetett díjaknak a díjkalkuláció alapján meghatározott részből és az ezen a részen jóváírt garantált kamatokból, a biztosításban vállalt kötelezettségek fedezetére biztosításonként tartalékol.
- VI.10. A biztosító **garantálja**, hogy a járadékszolgáltatás fedezetére képzett díjtartalékhoz a szerződés tartama alatt legalább évi 2,25% **garantált (technikai) kamatot ír jóvá**, még abban az esetben is, ha a díjtartalék befektetésével elért hozam ennél kevesebb.

A biztosító a biztosítási díj mértéke alapján **a garantált kamat előre történő beszámításával állapítja meg a járadék kezdeti összegét.**

- VI.11. 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 garantált kamatot meghaladó részének 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 százalékpontnál.

VIII. VÁLASZTHATÓ ÉLETBIZTOSÍTÁSI (HALÁLESETI) KOCKÁZATRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZABÁLYAI

A jelen VIII. fejezetben nem szabályozott kérdésekben a Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GG055/2014) rendelkezéseit kell alkalmazni, azzal, hogy amennyiben a jelen VIII. fejezet és a feltétel további rendelkezései között eltérés van, úgy a választható életbiztosítási (haláleseti) 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.

VIII.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.

VIII.2. A biztosító szolgáltatása

VIII.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 haláleseti szolgáltatást nyújt a kedvezményezett részére.**

VIII.2.2. **Haláleseti szolgáltatás**

A biztosítottnak a szerződés létrejöttét követően, a választott életbiztosítás tartama alatti halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti a választott haláleseti biztosítási összeget.

VIII.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.**

VIII.3. A választható életbiztosítás biztosítási díja és biztosítási összege (szolgáltatás mértéke)

VIII.3.1. **A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttékor 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 esedékes.

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

VIII.4. Haláleseti kedvezményezett

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

VIII.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 **kedvezményezettet jelölhet meg**, illetve bármikor ugyanilyen formában a kedvezményezettjelölést **módosíthatja** feltéve, hogy a kedvezményezettjelölés vagy annak módosítása a haláleseti biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.

- VIII.4.3. A **kedvezményezettjelölés hatályát veszti**, ha a kedvezményezett a haláleseti biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Ebben az esetben kedvezményezettnek a biztosított örököse minősül.
- VIII.4.4. Amennyiben a biztosítási **szerződésben kedvezményezettet nem neveztek meg**, vagy ha a **kedvezményezettjelölés hatályát veszítette**, vagy nem volt érvényes a haláleseti biztosítási esemény időpontjában, akkor a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások **kedvezményezettje a biztosított örököse**.

VIII.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.

VIII.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.

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

- VIII.7.1. A biztosító mentesül a haláleseti 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 vesztette életét,
 - a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
- VIII.7.2. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

VIII.8. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események az életbiztosítási kockázatra vonatkozóan

- VIII.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, határvillongások, felkelés.
- VIII.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.
- VIII.8.3. A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek VIII.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.
- VIII.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,

- b) a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt és ez a tény az esemény bekövetkeztében közrehatott.
Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
- c) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és az esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- d) a biztosított az esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és az esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

VIII.9. A biztosító haláleseti szolgáltatásának teljesítésének feltételei

VIII.9.1. A haláleseti biztosítási esemény bejelentésének határideje

A haláleseti biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül írásban 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 váltak, a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

VIII.9.2. A biztosító haláleseti szolgáltatásának teljesítéséhez (kifizetéséhez) szükséges dokumentumok

- VIII.9.2.1. A haláleseti szolgáltatási igény bejelentésekor minden esetben be kell nyújtani a biztosítóhoz a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul **kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**.
- VIII.9.2.2. **Haláleseti szolgáltatási igény esetén** be kell nyújtani továbbá a következő iratok másolatát:
 - a) halottvizsgálati bizonyítvány/ halotti epikrízis,
 - b) boncolási jegyzőkönyv,
 - c) biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
 - d) orvosi nyilatkozat (a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a haláleset hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével, a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával és lefolyásával),
 - e) a kedvezményezett jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.
- VIII.9.2.3. **Balesetből eredő elhalálozás esetén** be kell nyújtani a fentiek mellett a következő dokumentumok másolatát is:
 - a) baleseti/munkahelyi baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv, (ha készült),
 - b) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény (ha készült),
 - c) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai.
- VIII.9.2.4. **Közlekedési balesetből eredő elhalálozás esetén** be kell nyújtani még az alábbi dokumentumok másolatát is:
 - a) közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve (ha készült),
 - b) amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
- VIII.9.2.5. A **biztosító** a jelen feltételekben megjelölt iratok mellett a haláleseti szolgáltatási igény elbírálásához szükség esetén **jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is**, amelyek a haláleseti szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összecszerúségének megállapításához szükségesek:
 - a) **Amennyiben a haláleseti biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás** indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozatot, vagy a jogerős bírósági határozatot). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
 - b) **A haláleseti 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 másolata, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények).
 - c) A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a **biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól**.
 - d) A biztosítottnak a haláleseti biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő **egészségügyi dokumentumai**: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi karton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok.

- e) **A társadalombiztosítási szerv**, vagy más személy, szervezet által kezelt, a haláleseti **biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok** (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján).
- f) A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély).
- g) A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a haláleseti szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített **magyar nyelvű hiteles fordítása** benyújtását.
- h) A biztosító kérheti a **fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását** és bármely adathordozón történő benyújtását.

A biztosító a haláleseti szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

VIII.9.3. A biztosító teljesítésének esedékessége haláleseti szolgáltatás esetén

VIII.9.3.1. A biztosító a hozzá bejelentett haláleseti szolgáltatási igényt, az annak **elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti feltéve, hogy a szerződő és a szolgáltatásra jogosult átvilágítása már megtörtént, amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben előírtak alapján szükséges.**

VIII.9.3.2. 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.

VIII.9.4. A haláleseti szolgáltatás kifizetésének választható formája

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy (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 százalékpontnál.

IX. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

IX.1. A papíralapú módosítási igények hatályosságának feltétele

A módosítási igény papíralapú közlése kizárólag a szerződő és a biztosított által aláírt, a biztosító által rendszerített formanyomtatvány biztosító részére történő benyújtása esetén joghatályos.

IX.2. 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.

IX.3. 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.

IX.4. 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. napot követő naptól,

- a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő naptól, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő naptól,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

IX.5. 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 az ügyfélszolgálati irodáiban és a biztosító honlapján teszi közzé.

X. FOGALOMTÁR

X.1. A baleset fogalma

- X.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.
- X.1.2. Jelen általános feltételek szempontjából balesetnek minősül továbbá:
- a) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-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 jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor az agyburok-és/vagy agyvelőgyulladásra 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 jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségre 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 jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésre diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- X.1.3. Jelen általános feltételek szerint – a X.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, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
 - b) a foglalkozási betegség (ártalom),
 - c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
 - d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,
 - e) a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül éri, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - f) a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül éri, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről közvetlenül éri, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

X.2. A közlekedési baleset fogalma

- X.2.1. Jelen általános feltételek alkalmazásában közlekedési balesetnek minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.
- X.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 megállításával összefüggésben következett be.

X.3. A betegség fogalma

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

XI. 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.

XI.1. A szerződés létrejötte

Jelen feltételek IV.2.1. pontja értelmében – a Ptk. 6:443. § (1) bekezdésétől eltérően – a biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása** alapján jön létre.

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 **rátaló magatartásával**, amennyiben a szerződő **nem minősül fogyasztónak**.

XI.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.

XI.3. Az elévülési időszak tartama

Jelen feltételek IX.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**.

Hatályos: 2014. március 15-étől visszavonásig

Ezzel a korábban hatályos I. számú melléklet hatályát veszti.

E lista tartalmazza a Borostyánkő egyszeri díjas járadékbiztosítás feltételeiben 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 készpénzátutalási 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.

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: +36 40 200 250

generali.hu