



# Jövőkép II. klasszikus nyugdíjbiztosításhoz

választható kiegészítő biztosítások különös feltételei

Hatályos: 2015. március 1.

Kockázati életbiztosítás különös feltételei (GG17K/2015) . . . . .	3
39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG26K/2015) . . . . .	5
69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG27K/2015) . . . . .	7

---

# Kockázati életbiztosítás különös feltételei (GG17K/2015)

---

Jelen különös feltételek a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **klasszikus életbiztosítási szerződéseinek kockázati életbiztosítást tartalmazó részére érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen különös feltételekben **nem szabályozott kérdésekre** a Generali Biztosító Zrt. **Klasszikus életbiztosítások általános szerződési feltételei** (továbbiakban: általános feltételek) és az **alpbiztosítás különös feltételei irányadóak**, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

## I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- I.1. A jelen különös feltételek alapján létrejött szerződés (továbbiakban: szerződés) vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül **a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett halála**.
- I.2. A biztosítási esemény **időpontja a halál időpontja**.

## II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a jogalap fennállásakor – **a halál időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére, és ezzel a szerződés megszűnik**.

## III. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- III.1. A szolgáltatási igényt a halálesetet követő **15 napon belül kell írásban** a biztosítónak bejelenteni.
- III.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól**.
- III.3. **A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**
  - III.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
  - III.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
    - a) halottvizsgálati bizonyítvány/halotti epikrízis,
    - b) boncolási jegyzőkönyv,
    - c) biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
    - d) 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.)
    - e) **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 eredménye, amennyiben ilyen készült,
    - f) **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 kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat** (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

III.4. **A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását is kérheti:**

- hivatalos bizonyítványt a biztosított születésének időpontjáról (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, stb.)

III.5. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.4. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.**

#### IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A HALÁLESETI SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

**A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.**

#### V. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŪNÉSE

A szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik az alább felsorolt feltételek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a) az alapbiztosítás **díjmentesítésének** időpontjában, vagy
- b) az alapbiztosítás **megszűnésének időpontjában**, vagy
- c) a biztosító jelen különös feltételek szerinti **szolgáltatása** esetén,
- d) legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben a **biztosított 75. életévét betölti.**

---

# 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG26K/2015)

---

Jelen különös feltételek a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **klasszikus életbiztosítási szerződéseinek 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás biztosítási kockázatára érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **Klasszikus életbiztosítások általános szerződési feltételei** (továbbiakban: általános feltételek) és az **alapbiztosítás különös feltételei** irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

**Jelen különös feltétel alkalmazásában orvosszakértői intézet – a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott – az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv.**

## I. BIZTOSÍTOTT

Jelen különös feltétel szerint **nem lehet biztosított** az a természetes személy, **aki a szerződéskötést (ajánlat aláírását) megelőzően**

- a) **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
- b) az egészségi állapota miatt **már nyújtott be igényt** egészségkárosodás- vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésére az arra **illetékes hatósághoz.**

## II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- II.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, **váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében az Orvosszakértői intézet szakvéleménye a biztosítottnál 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást állapított meg** feltéve, hogy a **biztosított az egészségkárosodásának megállapítására vonatkozó igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt nyújtja be az illetékes hatósághoz.**
- II.2. A biztosítási esemény **időpontja az orvosszakértői intézet szakvéleményének a kelte.**

## III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- III.1. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén** az orvosszakértői intézet szakvéleményének keltekor hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget** szolgáltatja, és ezzel a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik.  
**Ha az orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte a biztosítás megszűnését követő időpont,** akkor a biztosító szolgáltatásának megállapításánál az **utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.
- III.2. **Biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.**
- III.3. A biztosító visszautalja a szerződőnek a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat, ha a várakozási idő alatt (általános feltételek II.3. pont) következett be az olyan balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség, amely 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál, és az orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte a kockázatviselés kezdetétől számított 18 hónapon belül.

A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része ezen kockázat kockázatviselésének kezdetétől visszamenőlegesen megszűnik.

---

## IV. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- IV.1. A szolgáltatási igényt az orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő **15 napon belül kell írásban** bejelenteni a biztosítónál.
- IV.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**
- IV.3. **A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**
- IV.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,**
- IV.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
- a) az **orvosszakértői intézet szakvéleménye,**
  - b) a biztosítás megszűnését követően kelt orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén a 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló **igénybenyújtás időpontjának igazolása,**
  - c) **a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,**
  - d) ha a 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás okozati összefüggésben áll **balesettel**, akkor továbbá
    - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, **a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum,**
    - a baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
    - a véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredménye, amennyiben ilyen készült,
  - e) **közlekedési baleset esetén** az előzőeken felül:
    - a rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen,
    - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **a jármű vezetőjeként sérült meg**, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
- IV.4. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.4. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet vagy bekérhet.**
- IV.5. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa.**
- IV.6. **A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.**

## V. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

**A biztosító jelen biztosítási kockázat esetében az általános feltételek VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül 39%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.**

## VI. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŪNÉSE

A szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik az alább felsorolt feltételek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a) az alapbiztosítás **díjmentesítésének időpontjában,** vagy
- b) az alapbiztosítás **megszűnésének időpontjában,** vagy
- c) a biztosító jelen különös feltételek szerinti **szolgáltatása** esetén, vagy
- d) a biztosított **öregségi nyugellátásra való jogosultságának megszerzésekor,** amely alatt a tényleges nyugdíjas állapot értendő, vagy
- e) ha a biztosított életkora eléri a reá irányadó **öregségi nyugdíjkorhatárt,** vagy
- f) legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, **amelyben a biztosított 65. életévét betölti.**

Amennyiben a jelen fejezet d) és e) pontjában felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy köteles azt a szerződő és/vagy a biztosított a feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni.

---

# 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (GG27K/2015)

---

Jelen különös feltételek a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **klasszikus életbiztosítási szerződéseinek 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás biztosítási kockázatára érvényesek** feltéve, hogy a szerződést jelen különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Generali Biztosító Zrt. **Klasszikus életbiztosítások általános szerződési feltételei** (továbbiakban: általános feltételek) és az **alapt biztosítás különös feltételei** irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésre egyebekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezéseit, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályokat** kell megfelelően alkalmazni.

**Jelen különös feltétel alkalmazásában orvosszakértői intézet – a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott – az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv.**

## I. BIZTOSÍTOTT

Jelen különös feltétel szerint **nem lehet biztosított** az a természetes személy, **aki a szerződéskötést (ajánlat aláírását) megelőzően**

- 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
- az egészségi állapota miatt **már nyújtott be igényt** egészségkárosodás- vagy munkaképesség-csökkenés megállapítására/véleményezésére az arra **illetékes hatósághoz**.

## II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- II.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, **váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében az orvosszakértői intézet szakvéleménye a biztosítottnál 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást állapított meg** feltéve, hogy **a biztosított az egészségkárosodásának megállapítására vonatkozó igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt nyújtja be az illetékes hatósághoz**.
- II.2. A biztosítási esemény **időpontja az orvosszakértői intézet szakvéleményének a kelte**.

## III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- III.1. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén** az orvosszakértői intézet szakvéleményének keltekor hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget** szolgáltatja, és ezzel a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik.  
**Ha az orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte a biztosítás megszűnését követő időpont, akkor a biztosító szolgáltatásának megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeget** kell figyelembe venni.
- III.2. **Biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási díj annak a biztosítási évnek a végéig illeti meg a biztosítót, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.**
- III.3. **A biztosító visszautalja a szerződőnek a jelen különös feltétel szerinti biztosításra befizetett biztosítási díjakat, ha a várakozási idő alatt (általános feltételek II.3. pont) következett be az olyan balesettel okozati összefüggésben nem álló betegség, amely 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapításának alapjául szolgál, és az orvosszakértői intézet szakvéleményének kelte a kockázatviselés kezdetétől számított 18 hónapon belüli.**

A díj visszafizetésével a szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része ezen kockázat kockázatviselésének kezdetétől **visszamenőlegesen megszűnik**.

#### IV. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- IV.1. A szolgáltatási igényt az orvosszakértői intézet szakvéleményének kézhezvételét követő **15 napon belül kell írásban** bejelenteni a biztosítónál.
- IV.2. Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól**.
- IV.3. **A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:**
- IV.3.1. a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
- IV.3.2. **továbbá a következő iratok másolatát:**
- az **orvosszakértői intézet szakvéleménye**,
  - a biztosítás megszűnését követően kelt orvosszakértői intézet szakvéleménye esetén a 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás megállapítására irányuló **igénybenyújtás időpontjának igazolása**,
  - a **kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával**,
  - ha a 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás okozati összefüggésben áll **balesettel**, akkor továbbá
    - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a **balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum**,
    - a baleseti, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
    - a véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredménye, amennyiben ilyen készült,
  - közlekedési baleset esetén** az előzőeken felül:
    - a rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen,
    - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben **a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye**.
- IV.4. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges – **az általános feltételek V.4. pontjában felsorolt – további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet vagy bekérhet**.
- IV.5. **A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja vagy elutasítsa**.
- IV.6. **A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé**.

#### V. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL, A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

**A biztosító jelen biztosítási kockázat esetében az általános feltételek VI. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VII. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.**

#### VI. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

A szerződés jelen különös feltétel szerinti biztosítást tartalmazó része megszűnik az alább felsorolt feltételek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- az alapbiztosítás **díjmentesítésének időpontjában**, vagy
- az alapbiztosítás **megszűnésének időpontjában**, vagy
- a biztosító jelen különös feltételek szerinti **szolgáltatása** esetén, vagy
- a biztosított **öregségi nyugellátásra való jogosultságának megszerzésekor**, amely alatt a tényleges nyugdíjas állapot értendő, vagy
- ha a biztosított életkora eléri a reá irányadó **öregségi nyugdíjkorhatárt**, vagy
- legkésőbb azonban annak a biztosítási évnek az utolsó napján, **amelyben a biztosított 65. életévét betölti**.

Amennyiben a jelen fejezet d) és e) pontjában felsorolt feltételek közül bármelyik bekövetkezik, úgy **köteles azt a szerződő és/vagy a biztosított a feltétel bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni**.





Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888

Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333

[generali.hu](http://generali.hu)