

Befektetési egységekhez kötött
életbiztosításokhoz választható díjátvállalás
kiegészítő biztosítások különös feltételei

2009. március 16-ától



GENERALI
Biztosító

Tartalomjegyzék

Díjtávallás halál esetén kiegészítő biztosítás különös feltételei (G611K)	4
I. Biztosítási esemény	4
II. Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása	4
III. Biztosítási szolgáltatások	4
IV. A lejáratú kedvezményezett alapbiztosításra vonatkozó jogai, a szerződő jogainak módosulása	4
V. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	4
VI. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	4
VII. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor	5
VIII. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után	5
IX. A kiegészítő biztosítás megszűnése	5
X. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	5
XI. Kockázatviselésből kizárt események	5
XII. Választható záradék (L816)	5
Díjtávallás keresőképtelenségre és I., II. vagy III. csoportú rokkantságra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (G612K/2009)	6
I. Biztosítási esemény	6
II. Biztosítási szolgáltatások	6
III. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	7
IV. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	7
V. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor	7
VI. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után	7
VII. A kiegészítő biztosítás megszűnése	7
VIII. A biztosító teljesítésének feltételei	7
IX. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	7
X. Kockázatviselésből kizárt események	7
Díjtávallás I. vagy II. csoportú rokkantságra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (G613K/2009)	8
I. Biztosítási esemény	8
II. Biztosítási szolgáltatások	8
III. A kiegészítő biztosítás kockázati díja	8
IV. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás	8
V. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor	9
VI. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után	9
VII. A kiegészítő biztosítás megszűnése	9
VIII. A biztosító teljesítésének feltételei	9
IX. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól	9
X. Kockázatviselésből kizárt események	9

Díjtvállalás halál esetén kiegészítő biztosítás különös feltételei (G611K/2009)

Jelen különös feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként **tartalmazó biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) "Díjtvállalás 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 "Díjtvállalás halál esetén" kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül **a biztosított - jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett - halála**.

II. Az alapbiztosítás haláleseti szolgáltatásának módosítása

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

1. A biztosító az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén
 - a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti a biztosítási szerződésben a haláleseti szolgáltatás részeként megjelölt **biztosítási összeget**;
 - a biztosító a nyilvántartott kezdeti befektetési egységeket azonos számú felhalmozási befektetési egységre váltja.

A szerződő számláján lévő **befektetési egységek aktuális értékét** a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás lejárat időpontjában **a lejárat kedvezményezettnek fizeti ki**.

2. A biztosított halálával az alapbiztosítási szerződés nem szűnik meg, továbbra is hatályban marad, de a szerződésre minden díjfizetési kötelezettség és lehetőség megszűnik.

III. Biztosítási szolgáltatások

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

1. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap első napjától a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt lejárat időpontig a rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részét egy összegben átvállalja, és azt a szerződő számláján jóváírja.

A biztosító az átvállalt összeget úgy számítja ki, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsejétől, a kiegészítő biztosítási szerződésben megjelölt lejárat időpontig hátra lévő hónapok számát megszorozza a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap 1-jén érvényes éves rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részének egytizeddel.

Ezen szolgáltatás teljesítését követően a jelen kiegészítő biztosítás nem szűnik meg, továbbra is hatályban marad. A szolgáltatást követően a biztosító nem vonja tovább a kockázati díjakat.

2. A biztosító a fenti módon megállapított összeget **felhalmozási befektetési egységekben helyezi el**. A biztosító ezen felhalmozási befektetési egységek darabszámát a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra (szolgáltatás időpontja) érvényes vételi áron határozza meg, és a rendszeres díjakra vonatkozó érvényes arányban osztja fel az egyes eszközalapok között.

3. Abban az esetben, ha a biztosítási esemény az alapbiztosítás díjmentesítésének hatálya alatt következik be, a biztosító szolgáltatásának alapja az alapbiztosítás díjmentesítésekor aktuális utolsó érvényes rendszeres éves díja.

Élethosszig tartó alapbiztosítás esetén a szolgáltatás alapja az alapbiztosításnak a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes rendszeres éves díja.

4. A biztosító, a biztosítási szerződésben megjelölt lejárat időpontban a lejárat kedvezményezett részére kifizeti a lejárat időpontban nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik.

Ebben az esetben a befektetési egységek aktuális értéke a lejárat napjára érvényes vételi áron kerül meghatározásra.

IV. A lejárat kedvezményezett alapbiztosításra vonatkozó jogai, a szerződő jogainak módosulása

1. A biztosítási esemény bekövetkezése után csak **a lejárat kedvezményezett jogosult**:
 - a szerződő számláján nyilvántartott **befektetési egységeket** más eszközalapokhoz kötött befektetési egységekre **átváltani**,
 - a biztosítás megváltási értéke egészének vagy egy részének a kifizetését kérni.
2. A biztosítás **megváltási értéke** a szerződő számláján a kérelem beérkezését követő napon nyilvántartott **befektetési egységeknek**, a kérelem beérkezését követő értékelési napra érvényes vételi áron számított **aktuális értéke**.
3. A megváltási érték részbeni, vagy teljes kifizetésének költsége megegyezik a részleges visszavásárlás költségével, amelyeket a hatályos Kondíciós lista tartalmaz.
4. A biztosítás teljes megváltási értékének kifizetésével a szerződés megszűnik.

V. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlájáról minden hónapban levonja a jelen kiegészítő biztosítás kockázati díját, amelyet a biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, foglalkozása, sporttevékenysége, a kiegészítő biztosítás még hátralévő tartama, a rendszeres díj szerződésben meghatározott átvállalandó része és a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó 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. A biztosító a kiegészítő biztosításra **levont kockázati díjakat jóváírja** a szerződő számláján, ha a **balesettel okozati összefüggésben nem álló** biztosítási esemény a **várakozási idő letelte előtt** következett be.

VI. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. A biztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor, a választott értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján átvállalandó díj is.
2. A biztosítási esemény bekövetkezése után az alapbiztosításban rögzített értékkövetésre nincs lehetőség.

VII. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor

Jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt az alapbiztosítás rendszeres díjának értékkevetéstől eltérő növelésekor (továbbiakban: díjnövelés), vagy az alapbiztosítás értékkevetésekor - ha a szerződő az ajánlattételkor nem kért értékkevetést, vagy azt valamelyik évfordulón visszautasította - a **biztosítónak jogában áll újabb kockázatbírálást végezni**, és annak alapján az **átvállalandó díjrész növelését elfogadni**, vagy indoklás nélkül **elutasítani**.

VIII. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után

Jelen kiegészítő biztosítás a **biztosítási szerződés díjmentesítése után hatályban marad**, a **kockázatviselés folyamatos**, és a kiegészítő biztosítás **kockázati díját** a biztosító az alapbiztosítás díjmentességének tartama alatt **továbbra is vonja**.

IX. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- az alapbiztosítás megszűnésekor, vagy
- jelen kiegészítő biztosítás lejáratí időpontjában, vagy
- annak a biztosítási évnél a végén, amelyben a biztosított betölti a 75. életévét, vagy
- az V.3. szerinti kockázati díj jóváírásával, vagy
- a szerződő által tetszőleges időpontban történő felmondással, vagy
- megváltási érték kifizetésekor, vagy
- amikor az alapbiztosítás rendszeres díjának szerződésben meghatározott részét a jelen kiegészítő biztosítás (szerződésben megjelölt) lejáratí időpontjái a biztosító valamely más biztosítási szolgáltatása során átvállalja.

X. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

- 1.1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában **részben** vagy **egészben mentesül** a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól.

- 1.2. **Teljes mértékben** mentesül a biztosító a díjvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a közlési kötelezettség megsértése a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattételkor történt.

- 1.3. **Részben mentesül** a biztosító a díjvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a változás bejelentési kötelezettség megsértése a rendszeres biztosítási díj növelésekor történt. Ebben az esetben a biztosító a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjvállalást teljesít.

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

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.

XI. Kockázatviselésből kizárt események

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

XII. Választható záradék (L816)

Átváltás Pénzpiaci eszközalapba a "Díjvállalás halál esetén" szolgáltatási igény bejelentését követően

A biztosító a szerződő számláján lévő összes befektetési egységet átváltja Pénzpiaci eszközalaphoz kötött befektetési egységekre a szolgáltatási igény bejelentését követő legközelebbi értékelési napon meghatározott vételi áron, költségmentesen.

A "Díjvállalás halál esetén" kiegészítő biztosítás szolgáltatásának teljesítésekor a biztosító a szolgáltatás összegét is Pénzpiaci eszközalaphoz kötött befektetési egységekben helyezi el.

A szerződő az L816 jelű záradékot a biztosítási esemény bekövetkezését megelőzően bármikor kérheti. Amennyiben a szerződő a fenti záradékot nem kéri, a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás különös feltételeinek III.2. pontja szerint jár el.

Díjtvállalás keresőképtelenségre és I., II. vagy III. csoportú rokkantságra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (G612K/2009)

Jelen különös biztosítási feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alapbiztosításként tartalmazó **biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) "Díjtvállalás keresőképtelenségre és I., II. vagy III. csoportú rokkantságra" 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.

A jelen különös feltételek szerint **nem köthető rokkantságra vonatkozó biztosítás olyan személyre, aki a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervhez nyújtott már be igénybejelentést** rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, baleseti járadék, átmeneti járadék, rendszeres szociális segély, bányász dolgozó egészségkárosodási járadéka vagy rokkantsági járadék vagy más, az igénylő munkaképesség-csökkenésére, egészségkárosodására tekintettel folyósítható ellátás iránti igény elbírálásához, vagy ilyen ellátásban részesül.

A jelen különös feltételek szerint nem köthető rokkantságra vonatkozó biztosítás továbbá olyan személyre sem, akinek munkaképesség-csökkenését vagy egészségkárosodását az Országos Orvosszakértői Intézet, illetve az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdetét megelőzően véleményezte, és akit ezen intézetnél új vagy régi igénylőként tartanak nyilván.

I. Biztosítási esemény

A "Díjtvállalás keresőképtelenségre és I., II. vagy III. csoportú rokkantságra" vonatkozó kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül:

1. Keresőképtelenség

A **biztosítottnak** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett **betegsége, balesete, melynek következtében** a biztosított a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy az egészségügyi szolgáltató finanszírozási szerződésben nevesített orvosa által igazoltan, **saját joga**n folyamatosan keresőképtelen.

A biztosítási esemény időpontja a keresőképtelenség első napja.

2. I., II. vagy III. csoportú rokkantság

A **biztosítottnak** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli **váratlan betegsége vagy balesete, melynek következtében** az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: orvosszakértői intézet) szakvéleménye a biztosítottnál

- 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodást állapított meg (ORSzSzl I-II. rokkantsági csoportok), vagy
- 50-79 százalékos mértékű egészségkárosodást állapított meg és rehabilitációja az orvosszakértői intézet szakvéleménye szerint nem javasolt (ORSzSzl III. rokkantsági csoport),

feltéve, hogy a biztosított a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervnél a rokkantsággal összefüggő igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt kezdeményezte.

Az I., II. vagy III. csoportú rokkantság esetén a biztosítási esemény időpontja a rokkantság megállapítását tartalmazó ORSzSzl szakvélemény kelte.

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. Keresőképtelenség esetén

A biztosító az I.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított igazolt, 60 napot meghaladó folyamatos keresőképtelensége 61. napjától, a keresőképtelenség végéig átvállalja a rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részét.

A biztosító a keresőképtelenség 60. napját követő minden megkezdett 30 napra, az aktuális rendszeres éves biztosítási díj, szerződésben meghatározott részének egytizenketted részét, a keresőképtelenség 60. napját követő hó 1-jétől a szerződő számláján jóváírja.

Ha a szerződő **részleges díjtvállalás szolgáltatást választott**, akkor a biztosító szolgáltatása (átvállalt díj) csak **részben fedezi a keresőképtelenség tartama alatt esedékes díjakat**.

A biztosító a fennmaradó díjkülönbözet tekintetében a díjfizetési kötelezettségről a szerződőt írásban értesíti. **A szerződő köteles a díjkülönbözetet megfizetni.**

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

Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton való **részvételhez nem járul hozzá**, a biztosító a szolgáltatási igény **teljesítését elutasíthatja**.

2. I., II. vagy III. csoportú rokkantság esetén

A biztosító az I.2. pontban meghatározott biztosítási eseményt megállapító **szakvélemény keltét követő hónap első napjától** a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt **lejárati időpontig a rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részét** (a továbbiakban: átvállalandó díj) **egy összegben átvállalja**, és azt a szerződő számláján jóváírja.

A biztosító az **átvállalt összeget úgy számítja ki**, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsőjétől, a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt **lejárati időpontig hátralévő hónapok számát megszorozza a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap 1-jén érvényes rendszeres éves biztosítási díj szerződésben meghatározott részének egytizenketted részével**.

Ha a szerződő **csak részleges díjtvállalás szolgáltatást választott**, akkor a biztosító egyösszegű szolgáltatása (átvállalt díj) csak **részben fedezi a hátralévő tartam alatt esedékes díjakat**.

A biztosító a díjfizetési kötelezettség ismételt hatálybalépéséről a szerződőt írásban értesíti. Ezt követően a **szerződő köteles a további rendszeres éves biztosítási díjakat** az alapszerződésben meghatározott díjfizetési gyakoriságnak megfelelően **megfizetni**.

Ilyen esetben a **szolgáltatás teljesítését követően a jelen kiegészítő biztosítás megszűnik**.

3. A biztosító a II.2. pontban megállapított összeget az alapbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.

A biztosító az ezen szolgáltatásból származó befektetési egységek darabszámát a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra (szolgáltatás időpontja) érvényes vételi ár alapján határozza meg, és a befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztás szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

4. Abban az esetben, ha a biztosítási esemény **az alapbiztosítás díjmentesítésének hatálya alatt** következik be, a biztosító **szolgáltatásának alapja** az alapbiztosításnak a díjmentesítés előtti **utolsó aktuális rendszeres éves biztosítási díja**.

Élethosszig tartó biztosítás esetén a szolgáltatás alapja az alapbiztosítás **aktuális érvényes rendszeres éves biztosítási díja**.

5. Ha a szerződő **a díjtvállalás tartamára vonatkozó biztosítási díjakat** a szolgáltatás időpontjáig már teljesen, vagy részben **megfizette**, akkor **a szolgáltatással egyidejűleg a befizetett díjak visszafizetésre kerülnek** a szerződő részére.

III. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlájáról **minden hónapban levonja** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázati díját**, amelyet **a biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, foglalkozása, sporttevékenysége, a kiegészítő biztosítás még hátralévő tartama, a rendszeres díj** biztosítási szerződésben meghatározott átvállalandó része, és a jelen kiegészítő biztosításra **vonatkozó hatályos díjszabás alapján számít ki**.
2. Az I.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését, azaz az ORSZSZ I., II. vagy III. csoportú rokkantságot megállapító szakvélemény keltét követően levont kockázati díjakat a biztosító a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg a szerződő számláján jóváírja.
3. Ha a **balesettel okozati összefüggésben nem álló** biztosítási esemény az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott **várakozási idő letelte előtt** következett be, úgy a biztosító a kiegészítő biztosításra a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény bekövetkezését követő időszakra vonatkozóan **levont kockázati díjakat** a szerződő számláján **jóváírja**. Ilyen esetben a levont kockázati díj jóváírásával a kiegészítő biztosítás megszűnik

IV. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. A **biztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor** a választott értékkövetésnek **megfelelő arányban növekszik** a jelen kiegészítő biztosítás alapján **átvállalandó díj is**.
2. A **keresőképtelenség tartama** alatt (az I.1. bekezdésben meghatározott biztosítási esemény) a szerződő **kérheti az alapbiztosítás értékkövetését**.
3. Az **I., II. vagy III. csoportú rokkantság** (az I.2. pontban meghatározott biztosítási esemény) bekövetkezése után az alapbiztosításban rögzített **értékkövetésre nincs lehetőség**.

V. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor

A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt az általános feltételek II. 4. pontjában meghatározott esetekben jogosult **újabb kockázatbírálást végezni**, és annak alapján a szerződő igényt **teljesíteni**, vagy azt indoklás nélkül **elutasítani**.

VI. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után

Jelen kiegészítő biztosítás **az alapbiztosítás díjmentesítése után hatályban marad**, a **kockázatviselés folyamatos**, és a kiegészítő biztosítás **kockázati díját** a biztosító az alapbiztosítás díjmentességének tartama alatt **továbbra is vonja**.

VII. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- az alapbiztosítás megszűnésekor, vagy
- a II.2. pontban leírt szolgáltatás teljesítésekor, vagy
- a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt lejáratú időpontban, vagy
- annak a biztosítási évnek a végén, amelyben a biztosított a 62. életévét betölti, vagy öregségi nyugellátásra szerez jogosultságot, vagy
- a III.3. szerinti kockázati díj jóváírásával, vagy
- a szerződő által tetszőleges időpontban történő felmondással, vagy
- abban az időpontban, amikor az alapbiztosítás rendszeres díjának szer-

ződésben meghatározott részét a jelen kiegészítő biztosítás szerződésben megjelölt lejáratú időpontjáig a biztosító valamely más biztosítási szolgáltatása során átvállalja.

VIII. A biztosító teljesítésének feltételei

1. **Az ORSZSZ I., II. vagy III. rokkantsági csoportba sorolást**, az azt megállapító szakvélemény kézhezvételét követő **15 napon belül** kell **írásban** a biztosítónak bejelenteni, és a szakvéleményt másolatban benyújtani.

Keresőképtelenség esetén a szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követően 15 napon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.

2. A fenti határidő elmulasztása az alapbiztosítás különös feltételeiben rögzített következményeket vonhatja maga után.
3. A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:
- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - rokkantság esetén a rokkantság megállapítására jogosult szervezet által rendszeresített, hozzá benyújtott és általa kiadott (szakvélemény) dokumentumok másolatát,
 - keresőképtelenség esetén a keresőképtelenség megállapítására jogosult szerv által rendszeresített, hozzá benyújtott és általa kiadott nyomtatványok hiteles másolatát, és a keresőképtelenség háttérében álló betegség vagy baleset orvosi dokumentumait,
 - baleset esetén a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen,
 - közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát**,
 - véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha készült ilyen,
 - vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
 - a rokkantság háttérében álló betegség vagy baleset orvosi dokumentumait, az első kórismerés pontos időpontjával,
 - amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel (továbbiakban: biztosítási esemény) kapcsolatban hatósági eljárás indult, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot (így különösen **eljárásban meghozott jogerős határozatot**), **illetve az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot**.

4. A **biztosító bekerélhet**, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges **további igazolásokat, nyilatkozatokat is**.
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 vizsgálathoz nem járul hozzá**.

IX. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

1. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén
- 1.1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában **részben** vagy **egészben mentesül** a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól.
 - 1.2. **Teljes mértékben** mentesül a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a közlési kötelezettség megsértése a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattételkor történt.
 - 1.3. **Részben mentesül** a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a változás bejelentési kötelezettség megsértése a rendszeres biztosítási díj növelésekor történt. Ebben az esetben a biztosító a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtvállalást teljesít.

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

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.

X. Kockázatviselésből kizárt események

A biztosító kockázatviselése az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre, valamint a **rehabilitációs járadékjogosultakra nem terjed ki**.

Jelen különös feltételek hatálybalépésének időpontja: 2009. március 16.

Díjtvállalás I. vagy II. csoportú rokkantságra vonatkozó kiegészítő biztosítás különös feltételei (G613K/2009)

Jelen különös biztosítási feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez kötött életbiztosítást alpbiztosításként tartalmazó **biztosítási szerződéseinek (továbbiakban: szerződés) "Díjtvállalás I. vagy II. csoportú rokkantságra" 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: alpbiztosítás különös feltételei) együtt értelmezendők és alkalmazandók.

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

A jelen különös feltételek szerint **nem köthető rokkantságra vonatkozó biztosítás olyan személyre, aki a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervhez nyújtott már be igénybejelentést rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, baleseti járadék, átmeneti járadék, rendszeres szociális segély, bányász dolgozó egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, vagy más, az igénylő munkaképesség-csökkenésére, egészségkárosodására tekintettel folyósítható ellátás iránti igény elbírálásához, vagy ilyen ellátásban részesül.**

A jelen különös feltételek szerint nem köthető rokkantságra vonatkozó biztosítás továbbá olyan személyre sem, akinek munkaképesség-csökkenését vagy egészségkárosodását az Országos Orvosszakértői Intézet, illetve az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdetét megelőzően véleményezte, és akit ezen intézetnél új vagy régi igénylőként tartanak nyilván.

I. Biztosítási esemény

A "Díjtvállalás I. vagy II. csoportú rokkantságra" vonatkozó kiegészítő biztosítás (a továbbiakban: biztosítás) alapján biztosítási eseménynek minősül:

A **biztosított**nak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, **váratlan betegsége, vagy balesete, melynek következtében az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: orvosszakértői intézet) szakvéleménye a biztosítottnál 79 százalékot meghaladó mértékű egészségkárosodást** állapított meg (ORSzSzl I-II. rokkantsági csoportok) feltéve, hogy a biztosított a nyugdíjbiztosítási igazgatási szervnél a rokkantsággal összefüggő igénybejelentését a kockázatviselés tartama alatt kezdeményezte.

A **biztosítási esemény időpontja** a rokkantság megállapítását tartalmazó ORSzSzl szakvélemény kelte.

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 szolgáltatást nyújtja:

1. A biztosító **a biztosítási eseményt megállapító szakvélemény keltét követő hónap első napjától** a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt **lejárati időpontig, a rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részét (a továbbiakban: átvállalandó díj) egy összegben átvállalja**, és azt a szerződő számláján jóváírja.

A biztosító **az átvállalt összeget úgy számítja ki, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsejétől** a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt **lejárati időpontig hátralévő hónapok számát megszorozza a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap 1-jén érvényes rendszeres éves biztosítási díj szerződésben meghatározott részének egytizenketted részével.**

Ha a szerződő csak részleges díjtvállalás szolgáltatást választott, akkor a biztosító egyösszegű szolgáltatása (átvállalt díj) csak **részben fedezi a hátralévő tartam alatt esedékes díjakat.**

A biztosító a díjfizetési kötelezettség ismételt hatálybalépéséről a szerződőt írásban értesíti. Ezt követően **a szerződő köteles a további rendszeres éves biztosítási díjakat** az alapszerződésben meghatározott díjfizetési gyakoriságnak megfelelően **megfizetni.**

Ilyen esetben **a szolgáltatás teljesítését követően a jelen kiegészítő biztosítás megszűnik.**

2. A biztosító a II.1. pontban megállapított összeget az **alpbiztosítás különös feltételeiben írtak szerint kezdeti, illetve felhalmozási befektetési egységekben** helyezi el.

A biztosító az ezen szolgáltatásból származó befektetési egységek darabszámát a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napra (szolgáltatás időpontja) érvényes vételi ár alapján határozza meg, és a befektetési egységek a rendszeres biztosítási díjra vonatkozó aktuális díjfelosztás szerint kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.

3. Abban az esetben, ha a biztosítási esemény **az alpbiztosítás díjmentesítésének hatálya alatt** következik be, a biztosító **szolgáltatásának alapja** az alpbiztosításnak a díjmentesítés előtti **utolsó aktuális rendszeres éves biztosítási díja.**

Élethosszig tartó biztosítás esetén a szolgáltatás alapja az alpbiztosítás **aktuális rendszeres éves biztosítási díja.**

4. Ha a szerződő a **díjtvállalás tartamára vonatkozó biztosítási díjakat** a szolgáltatás időpontjáig már teljesen, vagy részben **megfizette, akkor a szolgáltatással egyidejűleg a befizetett díjak visszafizetésre** kerülnek a szerződő részére.

III. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

1. A biztosító a szerződő számlájáról **minden hónapban levonja** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázati díját, amelyet a biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, foglalkozása, sporttevékenysége, a kiegészítő biztosítás még hátralévő tartama, a rendszeres biztosítási díj** biztosítási szerződésben meghatározott átvállalandó része, és a jelen kiegészítő biztosításra **vonatkozó hatályos díjszabás alapján** számít ki.
2. Az I. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését, azaz az ORSzSzl I. vagy II. csoportú rokkantságot megállapító szakvélemény keltét követően levont kockázati díjakat a biztosító a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg a szerződő számláján jóváírja.
3. Ha a **balesettel okozati összefüggésben nem álló** biztosítási esemény az alpbiztosítás különös feltételeiben meghatározott **várakozási idő letelte előtt** következett be, úgy a biztosító a kiegészítő biztosításra a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény bekövetkezését követő időszakra vonatkozóan **levont kockázati díjakat** a szerződő számláján jóváírja. Ilyen esetben a levont kockázati díj jóváírásával a kiegészítő biztosítás megszűnik.

IV. Értékkövetés, a biztosítási szerződés értékkövetési szabályaiban történő változás

1. A biztosítási szerződés rendszeres díjának értékkövetésekor, a választott értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján **átvállalandó díj is.**
2. A jelen különös feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése után az alpbiztosításban rögzített **értékkövetésre nincs lehetőség.**

V. Kockázatbírálás a biztosítási szerződés rendszeres díjának növelésekor

A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt az általános feltételek II. 4. pontjában meghatározott esetekben jogosult **újabb kockázatbírálást végezni**, és annak alapján a szerződő igényét **teljesíteni**, vagy azt indoklás nélkül **elutasítani**.

VI. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után

Jelen kiegészítő biztosítás **az alapbiztosítás díjmentesítése után hatályban marad**, a **kockázatviselés folyamatos**, és a kiegészítő biztosítás **kockázati díját** a biztosító az alapbiztosítás díjmentességének tartama alatt **továbbra is vonja**.

VII. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- az alapbiztosítás megszűnésekor, vagy
- a II.2. pontban leírt szolgáltatás teljesítésekor, vagy
- a biztosítási szerződésben a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozóan megjelölt lejáratú időpontban, vagy
- annak a biztosítási évnek a végén, amelyben a biztosított a 62. életévét betölti, vagy öregségi nyugellátásra szerez jogosultságot, vagy
- a III.3. szerinti kockázati díj jóváírásával, vagy
- a szerződő által tetszőleges időpontban történő felmondással, vagy
- abban az időpontban, amikor az alapbiztosítás rendszeres díjának szerződésben meghatározott részét a jelen kiegészítő biztosítási szerződésben megjelölt lejáratú időpontjáig a biztosító valamely más biztosítási szolgáltatása során átvállalja.

VIII. A biztosító teljesítésének feltételei

- Az ORSZSzi I. vagy II. rokkantsági csoportba sorolást**, az azt megállapító szakvélemény kézhezvételét követő **15 napon belül kell írásban** a biztosítónak bejelenteni, és a szakvéleményt másolatban benyújtani.
- A fenti határidő elmulasztása az alapbiztosítás különös feltételeiben rögzített következményeket vonhatja maga után.
- Szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:
 - a biztosító által rendelkezésre bocsátott, **hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt**,
 - a rokkantság megállapítására jogosult szervezet által rendszeresített, hozzá benyújtott és általa kiadott (szakvélemény) dokumentumok másolatát,
 - baleset esetén a baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen,
 - közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
 - a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, ha készült ilyen,

- a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- a rokkantság háttérében álló betegség vagy baleset orvosi dokumentumait, az első kórismezés pontos időpontjával,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel (továbbiakban: biztosítási esemény) kapcsolatban hatósági eljárás indult, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot, így különösen az eljárásban meghozott jogerős határozatot, illetve az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot.

- A **biztosító bekeréphet**, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges **további igazolásokat, nyilatkozatokat is**.
- 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**.

IX. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

- A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén**
 - A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában **részben** vagy **egészben mentesül** a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól.
 - Teljes mértékben** mentesül a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a közlési kötelezettség megsértése a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattételkor történt.
 - Részben mentesül** a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a változás bejelentési kötelezettség megsértése a rendszeres biztosítási díj növelésekor történt. Ebben az esetben a biztosító a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtvállalást teljesít.

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

A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek IX. fejezetében meghatározottak szerinti esetekben mentesül a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítése alól.

X. Kockázatviselésből kizárt események

A biztosítónak jelen biztosítás esetében az általános feltételek X. fejezetében felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselés.

