

# Borostyánkő

járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55)

Hatályos: 2012. november 1-jétől



# GENERALI

## Biztosító

<b>A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója</b> . . . . .	3
<b>Borostyánkő járadékbiztosítás szerződési feltételei (GGO55)</b> . . . . .	7
I. Általános rendelkezések . . . . .	7
II. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei . . . . .	8
III. A biztosítási díjra és a biztosítási összegekre vonatkozó rendelkezések . . . . .	8
IV. Biztosítási események . . . . .	9
V. A biztosító szolgáltatásai . . . . .	9
VI. A biztosító teljesítésének feltételei, a biztosító teljesítéséhez szükséges dokumentumok, a biztosító teljesítésének esedékessége, a kifizetés választható formája . . . . .	9
VII. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól . . . . .	10
VIII. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események . . . . .	10
IX. Fogalomtár . . . . .	11
X. A személyes adatok kezelése, egyéb rendelkezések . . . . .	11
<b>Kondíciós lista</b> . . . . .	12

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződés megkötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

**Tájékoztatjuk, hogy a jelen ügyféléltájékoztató a biztosítási szerződés részét képezi.**

1. A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégneven: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.  
A társaság az ISVAP által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

**A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):** 4 500 000 000 Ft

**A társaság székhelye:** 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

**Cégjegyzékszám:** 01-10-041305

**Nyilvántartója:** a Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

**Fő tevékenységi köre:** nem-életbiztosítás.

**A társaság cégformája:** részvénytársaság

**Működési módja:** zártkörű

**Telefon:** (36-1) 301-7100

**A társaság egyedüli részvényese:** Generali PPF Holding B.V.

**Cégjegyzékszám:** Amszterdami kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

**Székhelye:** NL-1077 XX Amsterdam, Strawinskylaan 933.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a **TeleCenter** munkatársaihoz, akik a **(06-40) 200-250** kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

**Információt és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a [www.general.hu](http://www.general.hu) címen is. Elektronikus ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.**

**Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Divíziójánál** – 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44. – szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a **(06-1) 452-3927** telefonszámon, vagy a [general@general.hu](mailto:general@general.hu) elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a társaságunk maga-**

**tartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti módokon és elérhetőségi címeken közölheti. Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban, minden munkanapon 8 órától 16 óráig teheti meg. A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére pedig ugyancsak minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.**

**Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat megtalálja a honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatunkban.**

3. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: PSZÁF vagy Felügyelet), amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., központi levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefonszáma: (36-1) 4899-100, központi faxszáma: (36-1) 4899-102, ügyfélszolgálati telefonszáma: (06-40) 203-776, e-mail címe: [ugyfelszolgalat@pszaf.hu](mailto:ugyfelszolgalat@pszaf.hu).

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára ([www.pszaf.hu/fogyasztoknak](http://www.pszaf.hu/fogyasztoknak)), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

4. Társaságunk a PSZÁF által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában fogyasztóvédelmi hatóságként a PSZÁF ellenőrzi
  - a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
  - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
  - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,
  - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (a továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek), továbbá
  - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (a továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

**Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyelet előtt fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető.** A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés-szegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.). A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) meg-

találhatóak a [www.pszaf.hu/pbt](http://www.pszaf.hu/pbt) honlapon. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljárás kivételével – közvetítői eljárást is kezdeményezhet, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonyban kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
7. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 155. §-a. A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait (a továbbiakban „személyes adatok”). Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Adatfeldolgozási tevékenységet kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag társaságunk erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés ke-

retében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a 9. pont értelmében nem áll fenn.

A biztosító a szerződő (biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153–161. § és 165. §-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja.

8. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153–161. §-aiban és 165. §-ában foglaltak alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - b) a folyamatban lévő büntető eljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
  - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csodeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
  - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
  - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
  - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,
  - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben jelölt egészségügyi hatósággal,
  - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
  - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
  - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
  - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
  - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
  - p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli bizto-

sító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,

- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatósággal
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p), q) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg a pénzügyi információs egységként működő hatóság – a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

#### 10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

11. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra került volna sor.

12. Az érintett ügyfél kérelmére társaságunk köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt-, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott, az érintett ügyfél adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak a továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja.

Az érintett ügyfél kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.

Az érintett ügyfél az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és írásban tájékoztatja az ügyfelet a döntéséről. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c) az érintett ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

#### 13. Adózási tudnivalók

Adómentes az élet- és nyugdíjbiztosításból származó biztosítói kifizetés, ha az haláleseti, baleseti, vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik év fordulónapját követően nyújtott szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.

Kamatjövedelem biztosítási szerződéshez kapcsolódóan élet- vagy nyugdíjbiztosítás lejáratú szolgáltatásából, visszavásárlásából vagy részleges visszavásárlásából származhat. Kamatjövedelemről akkor beszélhetünk, ha a szerződésből származó kifizetés összege meghaladja az ugyanazon szerződéshez kapcsolódó magánszemély által befizetett díj(ak), illetve a kifizető által fizetett adókötelesnek minősülő (adózott) díj(ak) együttes összegét. Részleges visszavásárlás esetén a visszavásárlás arányában vehető figyelembe a befizetett díj. A kamatadó mértéke 16%. A kamatadót a biztosító a kifizetésből levonja, és megfizeti az adóhatóságnak. Ha kamatadó nem terheli a kifizetést, vagy a kamatadó levonása megtörtént, akkor a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie ezt a jövedelmet. A kifizetést követően a biztosító igazolást állít ki a levont kamatadóról a magánszemély szerződő részére, szükség esetén felhívja figyelmét adóbevallási kötelezettségére. A biztosításból származó kamatjövedelem 50 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 5. fordulónapját követően történik, és a kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 4 évnél régebben, de 6 évnél nem régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg. A kamatjövedelem 100 százalékkal csökkenthető, ha a kifizetés a szerződés megkötésének 10. fordulónapját követően történik, és kifizetéssel a szerződés megszűnik, vagy a 6 évnél régebben befizetett díjak és hozamok terhére történő kifizetés esetén, ha a szerződés a kifizetéssel nem szűnik meg.

Egyéb jövedelem keletkezik, ha a magánszemély szerződőként olyan teljes életre szóló (élethosszig tartó), kockázati életbiztosítást vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben más személy (ide nem értve a más magánszemélyt) fizette, és a kifizető által fizetett díj adómentesnek minősült. Ebben az esetben ugyanúgy kell a jövedelmet meghatározni, mint a kamatjövedelemnél. A biztosító ilyen esetben a hatályos rendelkezések szerint a kifizetésből levonja a személyi jövedelemadó-előleget és azt befizeti az adóhatóságnak. A levont adóelőlegről a biztosító igazolást állít ki a magánszemély részére. A magánszemélynek e jövedelmet egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell az adóbevallásában. Ezen egyéb jövedelem után százalékos egészségügyi-hozzájárulás (Eho) fizetési kötelezettség is keletkezik, amelyet a biztosító köteles megfizetni az adóhatóságnak. A biztosító – biztosítási feltételekben rendelkezve erről – ezt a költségét érvényesíti a biztosítás pénzalapjának terhére, és e költségre is tekintettel állapítja meg a magánszemély bruttó jövedelmét és a ténylegesen kifizethető összeget.

A fenti szabályok a jövőben megváltozhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében kövesse figyelemmel az adózási szabályok jövőbeli változásait, így különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseit.

14. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett

kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

15. A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
16. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály  
elnök-vezérigazgató



Hegedűs Anna  
ügyvezető igazgató



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

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

**A Borostyánkő járadékbiztosítás egy azonnal induló járadékszolgáltatású, egyszeri díjas, határozott tartamra vagy élethosszig tartó járadékbiztosítás, melyhez a szerződő az ajánlattétel során életbiztosítást is választhat.**

## I. Általános rendelkezések

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

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.

1.2. **Szerződő** az a fél, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

1.3. **A biztosított az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg, és akinek az életével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.**

1.4. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a **szerződés megkötéséhez és a biztosítottra vonatkozó részének módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.**

1.5. A biztosító szolgáltatására jogosultak:

a) A járadékszolgáltatás jogosultja (továbbiakban: **járadékjogosult**) a **biztosított, akinek a részére a biztosító a járadékot folyósítja feltéve, hogy a szerződő a biztosított beleegyezésével írásban más járadékjogosultat nem jelölt meg. Amennyiben a járadékjogosult a biztosítottól eltérő személy és az ilyen járadékjogosult a biztosítás tartama alatt meghal vagy megszűnik, úgy 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 biztosítás tartama alatt meghal, úgy a folyamatban lévő biztosítási időszakban esedékes járadékszolgáltatások jogosultja a biztosított örököse(i).

b) A haláleseti szolgáltatásra – amennyiben a szerződő az ajánlattételkor életbiztosítást igényelt – jogosult haláleseti kedvezményezett (továbbiakban: **kedvezményezett**) a szerződő és a biztosított által írásban, név szerint ekként meghatározott személy.

**A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával ajánlattételkor, illetve a szerződés hatálya alatt bármikor írásban kedvezményezettet jelölhet meg, illetve a kedvezményezett-jelölését módosíthatja feltéve, hogy a jelölés vagy módosítás a biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.**

A **kedvezményezett-jelölés hatályát veszti**, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meg-

hal vagy megszűnik. Ebben az esetben kedvezményezettnek a biztosított örököse(i) minősül(nek). Amennyiben a **szerződésben kedvezményezettet név szerint nem neveztek meg**, vagy ha a kedvezményezett-jelölés hatályát veszítette, illetve érvénytelen, akkor a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított örököse(i).

1.6. **A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett-jelölését, illetve a járadékjogosult-jelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét, járadékjogosultnak pedig a biztosítottat kell tekinteni.**

### 2. A szerződés létrejötte

2.1. A szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása alapján jön létre**, melyet a szerződő kezdeményez.

2.2. A szerződés az ajánlatnak a biztosító általi elfogadása időpontjában, illetve – ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem kifogásolja, úgy – a módosító javaslatnak a szerződő általi kézhezvételekor jön létre.

2.3. A szerződő/biztosított nyilatkozatai, valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai az ajánlati dokumentáció részét képezik.

2.4. A biztosító az ajánlat elfogadása előtt kockázatbírálást nem végez.

2.5. Ha a **szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést** a kötvény átvételétől számított 15 napon belül írásban **nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre**. Ha a szerződő az eltérést a kötvény átvételétől számított 15 napon belül írásban **elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító legkésőbb a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja.**

2.6. **A szerződés – hallgatólagosan – akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra az átvételtől számított 15 napon belül nem nyilatkozik.** A hallgatólagosan létrejött szerződés esetében a szerződés létrejöttének időpontja az ajánlatnak a biztosító vagy a biztosító függő biztosításközvetítője részére való átadásának időpontja.

2.7. **Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a feltételektől, és/vagy a hatályos Díjszabásban foglaltaktól, akkor a biztosító az ajánlatnak a kötvénykiállításra jogosult illetékes szervezeti egységéhez való megérkezését követő 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek és/vagy a hatályos Díjszabásban foglaltaknak megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra nem válaszol, a biztosító a szerződést a módosító javaslat kézbesítésétől, illetve a módosító javaslatnak a szerződő általi elutasításától számított 15 napon belül 30 napos felmondási idővel felmondhatja (hallgatólagosan létrejött szerződés utólagos felmondása).**

2.8. **A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.**

A **függő biztosításközvetítő** (ügynök) a szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

**Független biztosításközvetítő** az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versenyző termékeit közvetíti. **A független biztosításközvetítő tevékenysége során önállóan jár el és nem minősül a biztosító képviselőjének. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is.**

### 3. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

3.1. A már érvényesen létrejött szerződés **az azt követő nap 0 óra-kor lép hatályba, amikor a szerződő a biztosítás egyszeri díját a biztosító részére megfizeti.** Az egyszeri biztosítási díj megfizetésnek minősül, ha azt a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, illetve, ha az a biztosító számlájára beérkezett.

3.2. A biztosító ajánlattételkor a biztosítás egyszeri díjának, de legfeljebb a mindenkor hatályos pénzügyi szabályoknak megfelelő díjelőleget átveheti, melyet kamatmentes előlegként (továbbiakban: díjelőleg) kezel. Amennyiben a szerződés nem jön létre, vagy a már létrejött szerződés a biztosítás egyszeri díjának megfelelő összeg megfizetésének hiányában nem lép hatályba, akkor a biztosító a már befizetett díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

3.3. A biztosító **kockázatviselése a szerződés hatálybalépésének időpontjában** kezdődik meg.

### 4. A szerződés tartama

A Borostyánkő járadékbiztosítás azonnal induló, egyszeri díjas élethosszig tartó vagy határozott tartamra szóló járadékbiztosítás. A Borostyánkő járadékbiztosításhoz választható életbiztosítás tartama megegyezik a járadékbiztosítás tartamával, azzal, hogy a választható életbiztosítás legkésőbb a biztosított 75 éves korában megszűnik.

### 5. A biztosítási szerződés, illetve a választható életbiztosítás megszűnése

5.1. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

#### 5.1.1. Hallgatólagosan létrejött szerződés utólagos felmondása

A hallgatólagosan létrejött szerződés megszűnik a biztosító utólagos felmondása esetén (1.2.7. pont).

#### 5.1.2. Rendkívüli felmondás

A szerződést – önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül – megkötő **természetes személy (magánszemély)** szerződő jogosult a szerződést a szerződés létrejöttét igazoló kötvény (a továbbiakban: első kötvény) átvételétől számított **30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül felmondani.**

A biztosító a rendkívüli felmondás kézhezvételét követő 30 napon belül a szerződő által befizetett biztosítási díjjal a szerződő felé elszámol. A szerződő a rendkívüli felmondási jogáról érvényesen nem mondhat le.

#### 5.1.3. A díjfizetés elmulasztása esetén

Ha a szerződő a biztosítási szerződés egyszeri díjának esedékességétől számított 3 (három) hónapon belül fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító a 3. (harmadik) hónap elteltével a már befizetett díjelőleget visszafizeti a szerződő részére, és ezzel **a szerződés megszűnik.**

Ebben az esetben a befizetett díjelőleg után a szerződőt kamat vagy késedelmi kamat nem illeti meg.

#### 5.1.4. A biztosított halála esetén

A szerződés legkésőbb a biztosított halálát követő biztosítási évfordulóval megszűnik.

#### 5.1.5. Határozott tartamú szerződés lejáratára esetén

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

### 5.2. Választható életbiztosítás megszűnésének esetei:

5.2.1. **A választható életbiztosítás** megszűnik a választott életbiztosítás tartamának lejáratakor a járadékbiztosítás megszűnésével egyidejűleg, de legkésőbb a biztosított 75 éves korában. Amennyiben a biztosított 75. életévében a választható életbiztosítás megszűnik és a szerződés szerinti járadékszolgáltatás élethosszig tartó, úgy a biztosító – a biztosított életbenléte esetén – a járadékot tovább folyósítja.

### 6. A biztosítási szerződés területi hatálya

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

## II. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

### 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 tartama alatt 5 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását,** továbbá a szerződő 5 munkanapon belül köteles bejelenteni az **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.

## III. A biztosítási díjra és a biztosítási összegekre vonatkozó rendelkezések

### 1. A biztosítási díjjal kapcsolatos rendelkezések

1.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke.

1.2. A Borostyánkő járadékbiztosítási szerződés egyszeri díjfizetésű. A biztosítás egyszeri díját az előírt minimális összegben felül a szerződő határozza meg.

1.3. **A biztosítási díj kiszámítása** a biztosító Díjszabása alapján, különösen a biztosított életkorának, valamint a biztosítás tartamának és a biztosítási összegnek/összegeknek a figyelembevételével történik.

1.4. A biztosítás egyszeri díja a szerződés létrejöttékor esedékes.

1.5. A biztosító a szerződés megkötésekor a biztosított **belépési korát** úgy állapítja meg, hogy a díjfizetés technikai kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

1.6. A díjfizetés **technikai kezdete** az ajánlaton ekként megjelölt időpont, illetve, a biztosítási kötvényen a díjfizetés technikai kezdeteként megjelölt időpont, mely egyben a biztosítási évforduló napja is.

1.7. **A biztosítási időszak** egy év, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számított egy évig tart (a továbbiakban: biztosítási év).



- 1.8. Az egyszeri díj a szerződés hatálybalépésének napjától a díjfizetés technikai kezdetéig terjedő időszakra is vonatkozik.
- 1.9. A biztosító a befizetett díjaknak a díjkalkuláció alapján meghatározott részéből és az ezen a részen jóváírt garantált kamatokból, a biztosításban vállalt kötelezettségek fedezetére biztosításonként díjtartalékot képez.
- 1.10. 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 Díjszabás szerint – **a garantált kamat előre történő beszámításával állapítja meg a járadék kezdeti összegét.**
- 1.11. A biztosító a járadékszolgáltatás fedezetére képzett teljes díjtartalékot befekteti, és a befektetéssel elért hozamot megosztja ügyfeivel.  
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.

## IV. Biztosítási események

A jelen feltételek alapján létrejött szerződés vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül:

- a kockázatviselés tartama alatt a biztosított **életben léte a biztosítási évfordulón** vagy
- ha a szerződés megkötésekor a **szerződő választott életbiztosítást, úgy a biztosított halála a választható életbiztosításra vonatkozó kockázatviselés tartama alatt.**

## V. A biztosító szolgáltatásai

1. A biztosító a – jelen feltételek szerint – létrejött szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében **járadékszolgáltatást és/vagy a választott életbiztosítás alapján a biztosított halála esetén haláleseti szolgáltatást** nyújt.
- 1.1. **Járadékszolgáltatás:**  
A biztosító a szerződés hatálybalépésétől kezdve **a biztosítottnak a biztosítási évfordulón való életben léte esetén** a szerződésben meghatározott időpontig 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.**
- 1.2. **Haláleseti szolgáltatás:**  
Ha a szerződés tartalmaz választható életbiztosítást, **a biztosítottnak** a szerződés hatálybalépését követően, a választott életbiztosítás tartama alatti halála esetén a biztosító a **haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett** részére kifizeti a választott haláleseti biztosítási összeget.
2. **Biztosítási összeg (szolgáltatás mértéke):**  
A biztosító a szerződés létrejöttkor hatályos Díjszabás szerint állapítja meg  
– **a járadékszolgáltatás mértékét**, a vállalt díj nagysága szerint, illetve  
– **a választható életbiztosítás díját** a szerződő által meghatározott biztosítási összeg nagysága alapján, amelyet a biztosítási kötvényen rögzít.

## VI. A biztosító teljesítésének feltételei, a biztosító teljesítéséhez szükséges dokumentumok, a biztosító teljesítésének esedékessége, a kifizetés választható formája

### 1. A biztosító teljesítésének feltételei

#### 1.1. A biztosító járadékszolgáltatásának teljesítéséhez szükséges dokumentumok

##### Nyilatkozat a következő évi járadékszolgáltatás teljesítéséhez:

A járadékfolyósítás tartama alatt **évente egy alkalommal**, az évfordulót megelőzően 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.

#### 1.2. 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, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

#### 1.3. A biztosító haláleseti szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges dokumentumok

##### 1.3.1. A haláleseti szolgáltatási igény bejelentésekor minden esetben be kell nyújtani a biztosítóhoz:

- a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt.

##### 1.3.2. Haláleseti szolgáltatási igény esetén be kell nyújtani továbbá a következő iratok másolatát:

- halottvizsgálati bizonyítvány,
- boncjegyzőkönyv,
- halotti epikrizis,
- biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
- külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar nyelvű fordítását,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapján szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratok, továbbá az eljárást befejező határozat (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll,
- a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg,
- orvosi nyilatkozat (a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a haláleset hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével, a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával és lefolyásával).

##### 1.3.3. Balesetből eredő elhalálozás esetén be kell nyújtani továbbá a fentiek mellett a következő dokumentumok másolatát is:

- baleseti jegyzőkönyv, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv, (ha készült),
- rendőrségi jegyzőkönyv (ha készült),
- közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve (ha készült),
- véralkohol vizsgálati eredmény (ha készült),
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai.

- 1.3.4. Közlekedési balesetből eredő elhalálozás esetén be kell nyújtani továbbá az alábbi dokumentumok másolatát is:
- rendőrségi jegyzőkönyv (ha készült),
  - közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve (ha készült),
  - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.

1.3.5. **A biztosító** a jelen feltételekben megjelölt iratok mellett a haláleseti szolgáltatási igény elbírálásához **jogosult bekérni az alábbi dokumentumokat is**, amelyek a haláleseti szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek:

- Amennyiben a haláleseti biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás** indult, az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratok, továbbá az eljárást befejező határozat (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- 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, boncolási jegyzőkönyv másolata, jogosítvány és forgalmi engedély másolata, munkahelyi, iskolai, közlekedési vállalat/rendőrség által felvett baleseti jegyzőkönyv másolata, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények másolata).
- 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.**
- 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.
- 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).
- A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló **sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa**, jogviszonya igazolásának másolata.
- A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély).
- Az utolsó biztosítási kötvény másolata.
- 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.
- 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.

## 2. A biztosító teljesítésének esedékessége

- A járadékszolgáltatás havonta utólag, a hónap utolsó napján esedékes.
- A biztosító a hozzá bejelentett haláleseti szolgáltatási igényt, az annak **elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.**

- 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, illetve a szolgáltatási igényt elutasíthatja.

## 3. A biztosítói szolgáltatás kifizetésének választható formája

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy (járadékjogosult és/vagy kedvezményezett) a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a biztosító a szolgáltatási összegből levonja. A szolgáltatás kifizetésének költségét a Kondíciós lista tartalmazza.

## VII. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

- A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, ha**
  - a biztosított halálának oka a szerződés hatálybalépésének 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.
- A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

## VIII. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események

### 1. Életbiztosítási kockázatra vonatkozó kizárások

- 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 puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellongások, felkelés.
- 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.
- A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek VIII.1.1. 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.

### 1.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett biztosítási eseményre, ha

- a **biztosítási esemény 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 biztosítási esemény idején bizonyíthatóan **alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt** és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében 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 a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- d) a biztosított a biztosítási esemény időpontjában **alkoholos állapotban vezetett** gépjárművet és egyúttal **egyéb közlekedési szabályt is megszegett**, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése esetén úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, ennek megfelelően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az eljáró orvos előírásainak a gyógyító eljárás befejezéséig folyamatosan eleget kell tennie. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól annyiban, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget. Ez a rendelkezés nem befolyásolja a biztosított szabad orvosválasztási jogát és az egészségügyi ellátásra vonatkozó jogszabályokban szabályozott rendelkezési jogát.

## IX. Fogalomtár

### A baleset fogalma

Jelen 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 amely a biztosított halálát okozza.

## X. A személyes adatok kezelése, egyéb rendelkezések

### 1. Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

A biztosító adatkezelésére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződés részét képező Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélértékelője tartalmazza.

### 2. Egyéb rendelkezések

#### 2.1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

- 2.1.1. A szerződés alanyai jognyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, jognyilatkozataik csak ilyen alakban érvényesek:
  - a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő és ügyfélszolgálati rendszerben megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat – külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén,
  - a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített szóbeli nyilatkozat – külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén,

- a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött faxküldemény,
- a biztosító címére megküldött postai levél.

2.1.2. A biztosító a szerződéssel kapcsolatos kérelem teljesítéséről vagy elutasításáról a kérelmezőt írásban tájékoztatja. A kérelmező a kérelem elintézéséről a biztosító által működtetett – internetes, telefonos és személyes – ügyfélszolgálatokon jogosult érdeklődni és tájékoztatást kérni.

2.1.3. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut. A biztosító a hozzá elküldött jognyilatkozatokat alaki és tartalmi szempontból is jogosult ellenőrizni.

2.1.4. Ha a biztosító a jognyilatkozatot a szerződőnek, a biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették.

2.1.5. Ha a szerződő egy hónapnál hosszabb időre külföldre utazik, és a magyarországi kézbesítési megbízottnak a biztosító felé történő bejelentéséről ezt megelőzően nem gondoskodik, úgy a biztosító az általa ismert utolsó címre joghatályosan küldhet nyilatkozatot.

### 2.2. 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. Az új kötvény kiállításával kapcsolatban felmerülő költségek a szerződőt terhelik.

### 2.3. Eljárás véleménykülönbség esetén

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

### 2.4. A szerződésre a magyar jog az irányadó, a szerződés nyelve a magyar.

### 2.5. A panaszkezeléssel kapcsolatos tudnivalók

A panaszok előterjesztésével, a panaszfórumokkal és a panaszok kezelésével kapcsolatos rendelkezéseket a biztosítási szerződés részét képező Generali-Providencia Biztosító Zrt. Ügyfélértékelője tartalmazza.

### 2.6. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

### 2.7. Értesítés a Kondíciós lista módosulásáról

A biztosítási szerződés részét képező Kondíciós listát a biztosító jogosult módosítani. A Kondíciós listában szereplő költségek módosulása esetén a biztosító a szerződőt – a változást megelőzően – 30 nappal írásban értesíti és az új hatályos Kondíciós listát az ügyfélszolgálati irodáiban és a biztosító honlapján teszi közzé.

---

**Hatályos: 2012. november 1-jétől visszavonásig**

E lista tartalmazza a Borostyánkő egyszeri díjas járadékbiztosítás feltételeiben megfogalmazott, a szerződéskötéskor hatályos és a tartam során változtatható költségeket.

Az alábbi költségeket a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal változtathatja meg.

A százalékos formában meghatározott költségek esetében az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontonál.

**Biztosítási szolgáltatás kifizetésének költsége:**

Átutalás esetén:	0%
Postai csekken történő kifizetés esetén:	0,5%

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