

Megváltozott munkaképességre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

TB-21
TBE-24
TBU-24

Érvényes: 2024. december 1-jei és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosításra az alpbiztosítás általános szerződési feltételei érvényesek kivéve azokat a részeket, ahol a kiegészítő biztosítás feltételei az alpbiztosítás feltételeitől eltérnek.
- 1.2. Jelen kiegészítő biztosítás a Biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alpbiztosításokhoz, az alpbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, illetve megszüntethető az alpbiztosítás általános feltételeinek megszüntetésére vonatkozó pontjai alapján.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16, de legfeljebb 60 éves természetes személy,
 - aki a szerződéskötéskor nem részesül semmilyen megváltozott munkaképesség miatti (sem rokkantsági, sem rehabilitációs) ellátásban és erre vonatkozó igényt sem nyújtott be, és
 - aki saját jogon nem nyugdíjas, és
 - akit a Biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosítás legkésőbb a biztosított 65. életévének betöltését követő biztosítási évforduló utáni első nap 0. órájkor megszűnik.
- 2.3. Jelen kiegészítő biztosításnak csak egy biztosítottja lehet.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. Biztosítási esemény a biztosítás tartama alatt a biztosított munkaképességének olyan mértékű megváltozása, amelynek következtében a mindenkor illetékes magyar szakigazgatási szerv a biztosítás tartama alatt a biztosított egészségi állapotát 1–30% között állapítja meg.
- 3.2. **A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja** az illetékes magyar szakigazgatási szerv 3.1. pont szerinti egészségi állapotot megállapító határozatának kiadási napja, feltéve, hogy a határozat jogerőre emelkedik.
- 3.3. **Területi hatály:** a Biztosító kockázatviselése a világ bármely országára kiterjed.

4. AKTUÁLIS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

Az aktuális biztosítási összeg a szerződő által az ajánlat aláírásakor meghatározott és a tartam során az alpbiztosításnál alkalmazott értékkövetés szerint növelt biztosítási összeg.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 5.1. A szerződő díjfizetése ellenében a 3.1. pont szerinti biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeget fizeti ki, és ezzel a jelen kiegészítő biztosítás megszűnik.
- 5.2. **A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belülről esik, és a biztosítási eseményt még a biztosított életében a Biztosítónak bejelentették.**
- 5.3. A jelen biztosításra a biztosítási összeg csak egyszer és egyszeresen kerülhet kifizetésre.

6. A BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, TARTAMA, ÉVFORDULÓJA, LEJÁRATA

- 6.1. A jelen kiegészítő biztosítás létrejöttékor az alpbiztosítás tartamából –, illetve amennyiben az alpbiztosítás különös feltételeinek értelmében az alpbiztosítás tartama és a díjfizetési tartam különböző, úgy a díjfizetési tartamból – még legalább egy teljes évnek hátra kell lennie.
- 6.2. Az alpbiztosításra vonatkozó szabályzat szerint jelen kiegészítő biztosítás határozott, egy éves tartamra jön létre, de folyamatosan érvényben marad a következő biztosítási évre, kivéve, ha a szerződő vagy a Biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban jelzi, hogy nem kívánja a jelen szerződést megújítani.

6.3. Jelen kiegészítő biztosítás díját a Biztosító, annak megkötésétől számított, 1 éves időszakokra garantálja. Az 1 éves időszakok elteltét követően a Biztosító a fizetendő díjat a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt felülvizsgálhatja, új díjkalkuláció és díjszabás alapján új díjakat állapíthat meg. A díjmódosítás mértékéről a Biztosító legalább 60 nappal a határozott tartam lejárta előtt, írásban tájékoztatja a szerződőt. Az így módosított díj a biztosítás évfordulójától kezdődően érvényes. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, vagy erre nem válaszol legkésőbb 30 nappal az új biztosítási időszak első napját megelőzően, a szerződés a díjmódosítás közlését követő 60. napon megszűnik, ha erre a Biztosító a szerződő figyelmét a módosítással egyidejűleg felhívja. Ezzel jelen kiegészítő biztosítás a következő biztosítási időszak első napjának 0. órájával maradékjogok nélkül megszűnik. Jelen kiegészítő biztosítás utólagos felvétele esetén az 1 éves határozott tartam számítása az alapt biztosítás biztosítási évfordulójához igazodik, így az első biztosítási év tört év is lehet.

7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS, VÁRAKOZÁSI IDŐ

7.1. A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sport-tevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően a kiegészítő biztosítás megkötéséhez a biztosított egészségi nyilatkozata és/vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratai lehetnek szükségeseek.

7.2. **A Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás ajánlatának aláírásától számított 6 havi várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény ezen időn belül bekövetkezik (kivéve a várakozási időn belül a balesettel összefüggő biztosítási eseményt), úgy a biztosítási szolgáltatás nem kerül kifizetésre és a kiegészítő biztosítás megszűnik.**

8. KÖZLÉSI ÉS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE

Az általános szabályzatok közlésre, illetve változásbejelentésre vonatkozó pontjain túlmenően a közlési kötelezettségsértés következményeivel jár és a jelen kiegészítő biztosítás keretében a Biztosító nem viseli a kockázatot a biztosított munkaképessége megváltozásának olyan esetében, amelynek következtében a biztosított egészségi állapotaként 1–30%-os mértéket állapítottak meg, és amely egészségi állapot alapját képező betegség(ek), illetve egészségi állapotromlás a kockázatviselés kezdete előtti időszakban alakultak ki, és ezek tényéről a biztosítottnak tudomása volt, vagy tudnia kellett volna – feltéve, hogy a Biztosító az ajánlattételkor erre vonatkozóan kérdést tett fel.

9. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

A biztosítás megszűnik az általános szabályzatok megszűnésre vonatkozó pontjain túlmenően a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kifizetésével, valamint a biztosított saját jogon történő nyugdíjazásának időpontjával (kivéve a karkedvezményes nyugdíjazást).

10. VEGYES RENDELKEZÉSEK

Jelen kiegészítő biztosítás nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.