

A Rokkantság esetén nyújtott díjtvállalásra szóló kiegészítő biztosítási szerződés (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) jelen Kiegészítő Biztosítási Feltételek, valamint az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Feltételek / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz alapján jön létre.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. élet- és nyugdíjbiztosításai (továbbiakban: alapbiztosítás) mellé kötheti meg.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztató elemei, továbbá a Ptk-ban foglaltaktól és/vagy az általános szerződés-kötési gyakorlattól eltérő feltételek **vastag betűkkel** szedettek.

1. A kiegészítő biztosítás alanyai

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosítás abban az esetben köthető meg, amennyiben az alapbiztosítás szerződője és első vagy főbiztosítottja ugyanazon természetes személy.
- 1.2. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja kizárólag az alapbiztosítás első vagy főbiztosítottja lehet, amennyiben az életkora a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttkor a 18. évet elérte, de nem haladta meg a 60. évet.
- 1.3. A biztosított életkora a kiegészítő biztosítás tartamának lejártakor legfeljebb 65 év.

2. A biztosítás tartama

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás határozott tartamra, minimum 5 évre, maximum 25 évre, de legfeljebb az alapszerződés tartamával megegyező tartamra köthető.
- 2.2. A kiegészítő biztosítás évfordulója az alapbiztosítás évenkénti fordulónapja.

3. A kiegészítő biztosítás kezdete

- 3.1. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alapbiztosítással egyidejűleg kötötték, megegyezik az alapbiztosítás kezdetével.
- 3.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alapbiztosítás tartama alatt kötötték, megegyezik az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriság esedékességének napjával. **A szerződőnek az ez irányú igényét a díjfizetési gyakoriság esedékességének napja előtt legalább 30 nappal írásban kell jeleznie a biztosító felé, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja, és az alapbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.**
- 3.3. A szerződőt a kiegészítő biztosítás kezdetének napjától terheli a díjfizetés kötelezettsége.

4. A biztosító kockázatviselése

- 4.1. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.1. pontjában foglaltak esetében megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.
- 4.2. A kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.2. pontjában foglaltak esetében megegyezik az

alapbiztosítás díjfizetési gyakorisága esedékességének napjával.

5. Várakozási idő

- 5.1. Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosítás esetében a biztosító a szolgáltatási igény megnyílásához a kiegészítő biztosítás kezdetétől a kockázatviselés kezdetére 3 hónap várakozási időt köt ki, kivéve a baleseti vagy heveny fertőző megbetegedés miatt bekövetkező biztosítási eseményre vonatkozóan.
- 5.2. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény esetén a biztosító a díjfizetés átvállalása helyett a jelen kiegészítő biztosításra befizetett díjat téríti vissza a szerződőnek, kivéve, ha a biztosítási esemény balesetből vagy heveny fertőzésből eredően következett be.
- 5.3. Ha a biztosító kockázatviselése az általa előírt orvosi vizsgálatot követően kezdődik meg, a biztosító a várakozási időtől eltekint.
- 5.4. Amennyiben a biztosított azonnali kockázatviselést igényel, de a biztosító nem ír elő orvosi vizsgálatot, akkor a szükséges egészségi vizsgálat költségeit a szerződőnek kell fedezni.

6. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik az Általános Életbiztosítási Feltételek 6. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 9. pontjában foglaltakon túlmenően:

- a) a kiegészítő biztosítás szolgáltatásának teljesítésével, legkésőbb az átvállalt díj biztosító által történő első megfizetésének 25. évfordulóján,
- b) a biztosított 65. életévének betöltése esetén annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján, amikor a biztosított 65. évét betöltötte,
- c) a biztosított halálával, a halál napjával,
- d) az alapbiztosítási szerződés bármely okból való megszűnése esetén az alapbiztosítással egyidejűleg,
- e) az alapbiztosítás díjmentes leszállítása vagy díjmentesítése esetén a díjmentes leszállítás vagy a díjmentesítés hatályba lépését megelőző nap 24. órájával,
- f) amennyiben az értékkövetésre vonatkozóan a 14. pontban foglaltakat a szerződő nem fogadja el.

7. A kiegészítő biztosítás díja

- 7.1. A kiegészítő biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű. A biztosítás díjfizetési időszaka 1 év.
- 7.2. A biztosítás díja az alapbiztosítás díjával azonos díjfizetési gyakorisággal, az alapbiztosítás díjával együtt fizetendő, az alapbiztosítás vonatkozásában választott díjfizetési móddal egyezően, a teljes tartam alatt, de legfeljebb a kiegészítő biztosítás megszűnéséig.
- 7.3. A kiegészítő biztosítás első díja - amennyiben nem az alapbiztosítással egyidejűleg került megkötésre - a kiegészítő biztosításra tett ajánlat aláírásának napján esedékes.

7.4. A biztosító a biztosítási díj számításánál technikai kamatlábat nem alkalmaz. 7.5. A biztosítási díj megállapítására a kiegészítő biztosítási szerződésben, a biztosítási összeg figyelembevételével a biztosító kockázatbírálása alapján kerül sor. A kiegészítő biztosítás díjának szerződéskötéskor esedékes összege, a díjfizetés gyakorisága és módja a biztosítási ajánlaton kerül meghatározásra, majd évente a biztosítási évfordulón az értékkövetés mértékéről, a megemelt biztosítási összegről és díjról a biztosító a biztosítás évfordulója előtt legkésőbb 60 nappal írásban értesíti a szerződőt. 8. A szolgáltatási összeg 8.1. A szolgáltatási összeg azonos az alapbiztosítás és az alapbiztosítás mellé az első vagy a főbiztosított személyére szóló egyéb (nem a rokkantság esetén nyújtott díjtvállalásra szóló) kiegészítő biztosítások éves biztosítási díjának összegével. 8.2. A szolgáltatási összeg az első évben az ajánlaton meghatározott kezdeti biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 14. pontjában meghatározott értékkövetési eljárás szerinti módosított összeg. 9. A biztosítási esemény Biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett, a biztosított egészségi állapotának a társadalombiztosítás által megállapított legalább 40%-os mértéket elérő károsodása feltéve, hogy a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában, a biztosított egészségkárosodása a 40%-os mértéket nem érte el (függetlenül attól, hogy rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra jogosult-e vagy sem). Biztosítási eseménynek csak a biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítási szerződésben meghatározott, e szerződés kockázatviselési kezdetéhez képest előzmény nélküli betegsége, balesete következtében elszenvedett egészségkárosodása minősül. 10. Kizárt kockázatok Az Általános Életbiztosítási Feltételek 13. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki: 10.1. a biztosított öngyilkossági, öncsonkítási kísérlete miatti megrokkánására a kockázatviselés kezdetétől számított első két évben még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el; 10.2. a biztosítási esemény előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezekből eredő későbbi következményekre; 10.3. amennyiben a biztosítási esemény a biztosított alábbi tevékenységeivel közvetlen ok-okozati (akár foglalkozása, akár hobbi-tevékenysége) összefüggésbe hozható: – bányász, – bármilyen cirkusz-művész, – 40 méter mélységtől búvár, – építőmunkás magas (15 méter feletti) építményeken, – fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó),	– fegyveres őr, – kaszkadőr, – légiutas-kísérő, – pilóta (repülő, helikopter, vadászgép), – pirotechnikus, – pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője, – robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás, – tűzijáték- és csillagszórógyártó, – vadász, – veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőrje. 11. Mentességek 11.1. Az Általános Életbiztosítási Feltételek 14. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 22. pontjában foglaltakon túlmenően mentesül a biztosító a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt, betegséget, illetve balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. 11.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában az Általános Életbiztosítási Feltételek 14.2. / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 22.4. pontjában foglaltakon túlmenően súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősülhet a biztosítási esemény, ha a betegség diagnosztizálása esetén a biztosított az orvosi utasításokat (gyógyszerszedés, kezelések stb.) nem tartja be, és ennek következményeként olyan szövődmény vagy állapot- romlás következik be, amely az utasítások betartásával megelőzhető lett volna. 12. A biztosító szolgáltatása 12.1. A biztosított egészségi állapotára vonatkozó társadalombiztosítási határozat biztosítóhoz történő benyújtását követő, gyakoriság szerinti első díjfizetési időszaktól a biztosító az alap- és az első vagy a főbiztosított személyére szóló kiegészítő biztosítások díjfizetését átvállalja. 12.2. A biztosító az aktuális éves díjat a biztosítási esemény bekövetkeztekor érvényes díjfizetési gyakoriság szerinti részletekben, a díjfizetési időszak első napján fizeti meg a szerződő helyett a következő események közül a korábban bekövetkező esemény időpontjáig: a biztosított által a 65. életév betöltését követő első biztosítási évfordulóig, vagy az átvállalt díj biztosító által történő első megfizetésének 25. évfordulója. 12.3. Amennyiben az alapbiztosítás a kiegészítő biztosítás 9. pontjában meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén megszűnik, akkor a biztosító a díjtvállalás helyett a díjtvállalás összegével azonos mértékű járadékszolgáltatást nyújt a biztosítottnak. 13. A biztosító teljesítése 13.1. A biztosítási eseményt az Általános Életbiztosítási Feltételek 16. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglalt határidőben, és ott meghatározottak szerint kell bejelenteni.
--	---

13.2. A biztosító teljesítése az Általános Életbiztosítási Feltételek 16. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglaltak szerint történik. 13.3. A szolgáltatási igény teljesítéséhez az Általános Életbiztosítási Feltételek 16. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában megjelölt iratokon kívül a társadalombiztosítás erre felhatalmazott szervezetének szakvéleményét / határozatát az összervezeti egészségkárosodás mértékéről, illetve annak előzmény orvosi dokumentációit is be kell nyújtani. 13.4. A rokkantság fennállásának felülvizsgálatát a biztosító évente egyszer kérheti. Amennyiben a biztosító ez irányú értesítését követő 30 napon belül a biztosított nem nyújtja be a szükséges iratokat, a díjtvállalás illetve járadékfizetés időlegesen felfüggesztésre kerül. 14. Értékkövetés 14.1. A biztosító a kiegészítő biztosítás díját és biztosítási összegét az alapbiztosítás díjával egyidejűleg, a biztosítási évfordulón megnöveli, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad. 14.2. A kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása azonosan, a biztosító által az alapbiztosítás díjának növelésére megajánlott mértékben nő az értékkövetéskor. 14.3. A biztosító a biztosítási évforduló előtt 60 nappal írásban értesíti a szerződőt a kiegészítő biztosítás megemelt biztosítási díjáról és szolgáltatásáról. Amennyiben a szerződő legkésőbb az évforduló előtt egy hónappal írásban nem utasítja vissza a díjnövelés lehetőségét, úgy a biztosító a megemelt díjat és szolgáltatást tekinti érvényesnek a következő díjfizetési időszakról. 14.4. Amennyiben a szerződő az alapbiztosítás díja esetében él az extra indexálás lehetőségével, úgy a kiegészítő biztosítás díja és szolgáltatása is az alapbiztosítás díjváltozásának arányában kerül megemelésre. 14.5. Amennyiben a szerződő a díjtvállalást megelőző két utolsó biztosítási évfordulón a felajánlott értékkövetést nem utasította vissza, úgy a biztosító a díjtvállalás tartama alatt az alapbiztosítás és az első vagy a főbiztosított személyére szóló kiegészítő biztosítások díját mindig az értékkövetés aktuális mértékével megemelten vállalja át. Ettől eltérő esetben a biztosító a díjtvállalás tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezésekor aktuális biztosítási díj átvállalását teljesíti. 15. Egyéb rendelkezések 15.1. Jelen kiegészítő biztosításnak nincs visszavásárlási és díjmentes leszállítási értéke. 15.2. A kiegészítő biztosítás nem reaktiválható. 15.3. Jelen kiegészítő biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a vonatkozó alapbiztosítás Különös Biztosítási Feltételek, ennek hiányában az Általános Életbiztosítási Feltételek / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet és nyugdíjbiztosításokhoz rendelkezései az irányadók. Amennyiben jelen feltételek bármely rendelkezése eltér a fentiekben foglaltaktól, úgy jelen kiegészítő biztosítási feltételek az irányadók.	16. Eltérés a Ptk. rendelkezéseitől, illetve a szokásos szerződési gyakorlattól – amennyiben az alapbiztosítás a kiegészítő biztosítás 9. pontjában meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén megszűnik, akkor a biztosító a díjtvállalás helyett a díjtvállalás összegével azonos mértékű járadékszolgáltatást nyújt a biztosítottnak (12.3. pont) – a rokkantság fennállásának felülvizsgálatát a biztosító évente egyszer kérheti. Amennyiben a biztosító ez irányú értesítését követő 30 napon belül a biztosított nem nyújtja be a szükséges iratokat, a díjtvállalás, illetve járadékfizetés időlegesen felfüggesztésre kerül (13.4. pont) – amennyiben a szerződő a díjtvállalást megelőző két utolsó biztosítási évfordulón a felajánlott értékkövetést nem utasította vissza, úgy a biztosító a díjtvállalás tartama alatt az alapbiztosítás és az első vagy a főbiztosított személyére szóló kiegészítő biztosítások díját mindig az értékkövetés aktuális mértékével megemelten vállalja át (14.5. pont) – A kiegészítő biztosítás nem reaktiválható (15.2. pont). UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
--	---