

„HATÁROZOTT IDEJŰ KOCKÁZATI ÉLETBIZTOSÍTÁS” ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. §

A „Határozott idejű kockázati életbiztosítás” jelen általános szerződési feltételei, melyet a Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited ügyvezető testülete 2015. február 25. napján fogadott el – a továbbiakban, úgyis, mint ÁSZF, az aztnapot követően megkötött szerződésekre irányadóak.

2. §

A jelen ÁSZF-ben használt fogalmak jelentése:

- 4Life Direct** – 4Life Direct Kft. (Budapesten bejegyzett székhelye: 1094, Budapest, Tűzoltó u. 57.), a *biztosító* biztosításközvetítője, mely 212092570558 sorszámán szerepel a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői nyilvántartásban;
- baleset** – az egészségi állapoton kívül eső és a *biztosított fél* által nem befolyásolható olyan erőszakos és hirtelen, a *szerződés* hatálybalépését követően bekövetkező esemény, mely külső és független ok eredménye, amely a *biztosított fél* halálához vezet, azzal a feltétellel, hogy a *biztosított fél* halála a *balesetet* követő 180 (egyszáznyolcvan) napon belül bekövetkezik;
- dupla baleseti biztosítási összeg** – olyan *kiegészítő* biztosítási összeg, amely a kifizetett *biztosítási összeget* megduplázza, amennyiben a halált *baleset* okozta;
- biztosítási kötvény** – a *biztosító* nevében a *4Life Direct* által a *szerződés* megkötésének igazolásaként kiállított dokumentum;
- biztosítási díj** – a *szerződés* alapján fizetendő, a *biztosítási kötvényben* a Magyarországi hivatalos pénznemében meghatározott összeg, mely az *ajánlat* benyújtásának napján irányadó biztosítási díjszabás alapján került megállapításra;
- biztosítási összeg** – a hatályos *biztosítási kötvényben* meghatározott, *kedvezményezett* megillető összeg, melyet a *szerződés* feltételei szerint kell megfizetni;
- szerződő fél** – a *biztosítóval* *szerződést* kötő természetes személy;
- biztosított fél** – a *biztosítási kötvényben* megjelölt természetes személy, akinek a javára a *szerződést* kötötték;
- biztosító** – Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, melynek címe: Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltár;
- szerződés** – „Határozott idejű kockázati életbiztosítás” vonatkozó biztosítási szerződés, mely az *ajánlat* alapján, az ÁSZF-fel összhangban került megkötésre;
- kiegészítő biztosítási összeg** – a „Határozott idejű kockázati életbiztosítás” elnevezésű biztosításra vonatkozó szerződésen felül egy olyan további *szerződés* (amennyiben kiválasztásra kerül), amely további *biztosítási díjat* tartalmaz, és amely a *biztosítási kötvényen* ilyenként megjelölésre kerül;
- kedvezményezett** – *szerződő fél* által *biztosított fél* beleegyezésével a *biztosított fél* halála esetén a *biztosítási összegre* jogosultként megjelölt természetes vagy jogi személy;
- ajánlat** – a *biztosító* által készített, *szerződés* megkötésére irányuló *ajánlat*, melyet a *szerződő fél* és a *biztosított fél* aláír;
- házastárs** – a *biztosítási kötvényen* megjelölt személy, akivel a *biztosított fél* a *szerződés* megkötésekor *házastársi* viszonyban van, illetőleg akivel a *biztosított fél* ezen a napon élettársi viszonyt folytat és olyan közös háztartásban él, ahol egyik félnek sem áll fenn mással házassági életközössége, bejegyzett élettársi életközössége vagy élettársi kapcsolata.

A SZERZŐDÉS TÁRGYA ÉS MÓDOZATAI

3. §

- A biztosítás tárgya a *biztosított fél* élete.
- A biztosítás a *biztosított fél*nek a *szerződés* időtartama alatt bekövetkezett halálára terjed ki.
- A *szerződés* két lehetséges módozatban köthető meg:
 - kizárólag egy főre vonatkozó módozat: egyetlen *biztosított fél*re vonatkozóan;
 - egy fő és *házastársra* vonatkozó módozat: a *házastársra*, mint második *biztosított fél*re vonatkozóan.

A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

4. §

- A *szerződés* az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén köthető meg:
 - a *szerződő fél* a *biztosító* részére magyarországi lakcímet adott meg, mely a felek közti levelezés során értesítési címként funkcionál;
 - a *szerződés* megkötésének napján mind a *szerződő fél*, mind pedig a *biztosított fél* betöltötte a 18. (tizennyolcadik) életévét, valamint a *biztosított fél* a 66. (hatvanhatodik) életévét még nem töltötte be;
 - biztosító* az aláírt *ajánlatot* megkapta;
 - biztosított fél* az *ajánlattételi eljárás* során minden információt pontosan, az *ajánlatban* rögzített adatoknak megfelelően ad meg, és megválaszolja az egészségügyi kérdéseket is;
 - a *szerződő fél* az első *biztosítási díjat* megfizette;
 - a *biztosító* az *ajánlatot* megvizsgálta és elfogadta, valamint a *szerződés* létrejöttének igazolására a *biztosítási kötvényt* kiállította.
- A *szerződés* telefonon történő megkötése esetén az aláírt *ajánlatot* a *szerződő fél* által a telefonon közölt szóbeli elfogadó nyilatkozat helyettesíti, azzal azonban, hogy a *szerződés* *biztosító* általi megfelelő teljesítéséhez szükséges az aláírt *ajánlat* megküldése.
- A *biztosító* fenntartja annak jogát, hogy a *biztosított fél* egészségügyi kérdésekre adott választai alapján kockázat-elbírálást végezzen, és a *szerződés* megkötését elutasítsa, illetve hogy a *szerződés* feltételeinek módosítására tegyen javaslatot. A *biztosító* jogosult *kiegészítő* egészségügyi információt igényelni a *biztosított fél* vonatkozásában, amennyiben ez a kockázat-elbíráláshoz szükséges.
- A *biztosító* fenntartja magának a jogot, hogy visszautasítsa a *szerződés* megkötését, ha a *biztosított fél* halála a kockázat-elbírálási idő alatt következik be.

A SZERZŐDÉS IDŐTARTAMA

5. §

- A *szerződés* a *biztosítási kötvényben* meghatározott kezdőnapon napon lép hatályba.
- A *szerződő fél* a *szerződést* jogosult a *biztosítónak* a *szerződés* megkötésére vonatkozó értesítése kézhezvételét követő 30 (harminc) napon belül azonnali hatállyal felmondani. A *szerződő fél* általi azonnali hatályú felmondás esetén a *biztosító* köteles a *szerződő fél* részére minden *biztosítási díjat* visszafizetni, feltéve, hogy a felmondást írásban közölték.
- A *szerződés* a kezdőnaptól számított 10 (tíz) éves időtartamra az alábbi 8. §-nak megfelelően jön létre. Ezen időtartam lejártával a *szerződés* automatikusan megszűnik, a *biztosító* bármilyen fizetési kötelezettsége nélkül.
- A *szerződő fél* jogosult a *szerződést* bármikor, 30 napos felmondási idővel, azon időszak végére felmondani, amelyre vonatkozóan az utolsó *biztosítási díj* megfizetésre került. Felmondás (kivéve az 5. § 2. pont szerinti felmondás esetét) esetében a *biztosító* nem téríti vissza a *biztosítási díjat*.
- A *szerződés* a *biztosított fél* halálakor, illetve az 5. § 2. 3., 4., pontjában vagy a 8. § 2. pontjában rögzített időpontban szűnik meg, amelyek a leghamarabb bekövetkeznek.

6. §

- Ha a *szerződés* egy fő és *házastársra* vonatkozó módozattal kerül megkötésre, úgy a *házastársak* bármelyikének elsőként bekövetkező halála esetén a *szerződés* megszűnik.
- Ha a *szerződés* egy fő és *házastársra* vonatkozó módozattal kerül megkötésre, a 2. § 14. pontjában hivatkozott házasság vagy élettársi közösség megszűnését követően, a *szerződő fél* kérésére, ennek a *biztosított fél* általi elfogadását követően a *szerződés* egy fő és *házastársra* vonatkozó módozattal, annak meglévő feltételei mellett, vagy pedig a *biztosító* által szolgáltatott feltételekkel minden egyes *biztosított fél* vonatkozásában csak egy főre vonatkozó módozatként folytatható.
- Azon *szerződő fél* halála esetén, aki egyben nem *biztosított fél* is, az említett személy *szerződésből* eredő minden joga és kötelezettsége jogutódaira száll át.
- Azon *szerződő fél* halála nem minősül *szerződő fél* halála esetén a *biztosított fél* jogosult a *szerződésbe* *szerződő fél*ként belépni. E pillanattól fogva a *szerződő fél* jogai és kötelezettségei a *biztosított felet* illetik.

KEDVEZMÉNYEZETT

7. §

- Szerződő fél* jogosult egy vagy több *kedvezményezett* kijelölni azzal a céllal, hogy a *biztosított fél* a *szerződés* időtartama alatt bekövetkezett halála esetén a *biztosítási összeget* ezek a személyek kapják. A *szerződő fél* e kijelölést bármikor módosíthatja vagy visszavonhatja. A *kedvezményezett* személyének kijelöléséhez vagy e kijelölés visszavonásához szükséges a *biztosított fél* előzetes írásbeli beleegyezése. A *biztosított fél* írásbeli hozzájárulásának hiányában a *kedvezményezett* kijelölése, módosítása vagy a kijelölés visszavonása érvénytelen és semmis.
- Amennyiben több *kedvezményezett* került kijelölésre, akik közül egy vagy több a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem él, vagy a *biztosítási összegek*re vonatkozó joga megszűnt, az ekként fennmaradó *biztosítási összeg*-részek a fennmaradt *kedvezményezettek* a rájuk irányadó arányban illetik meg.
- Abban az esetben, amennyiben *kedvezményezett* nem került kijelölésre vagy a kijelölt *kedvezményezett* a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem élnek, vagy a *biztosítási összegre* vonatkozó jogok ekkorra megszűntek, a *biztosítási összeget* a *biztosított fél* örökösei részére kell megfizetni.
- Amennyiben a *biztosítási összeg* felosztása nem került meghatározásra, a *kedvezményezett* a *biztosítási összegből* egyenlő arányban részesülnek.

BIZTOSÍTÁSI DÍJAK

8. §

- A *biztosítási díjak* a *biztosítási kötvényben* meghatározottak szerint, a *szerződő fél* választása szerinti összegben és rendszerességgel esedékesek.
- Amennyiben a *biztosító* által közölt előzetes tájékoztatás ellenére a *szerződő fél* egy lejárt esedékességű *biztosítási díjat* a felszólítás kézhezvételének napjától számított 30 (harminc) napon belül nem fizet meg, a *szerződés* további értesítés nélkül az eredeti esedékesség utolsó napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik.

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MÓDOSÍTÁSA

9. §

- Biztosító* a *szerződő fél* felhívására, a *biztosított fél* hozzájárulásának kézhezvételét követően átadja a *biztosítási kötvényben* *biztosítási összeg*ként meghatározott *biztosítási összeg* módosítására vonatkozó feltételeket.
- A *biztosítási összeg* emelésére vonatkozó kérelem esetében a *biztosító* fenntartja magának a jogot, hogy további kockázat-elbírálást végez-

