

„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 irodája 2014. július 25. napján fogadott el – a továbbiakban, úgyis, mint **ÁSZF** –, az aznapot követően megkötött szerződésekre irányadóak.

2. §

A jelen ÁSZF-ben használt fogalmak jelentése:

- 4Life Direct** – 4Life Direct Kft. (Budapesten bejegyzett székhelye: 1094, Budapest, Tüszlő u. 57.), a **biztosító** biztosításközvetítője, mely 212092570558 sorszámom 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 Magyarország 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 összeget** 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 félnek** a **szerződés** időtartama alatt bekövetkezett halálára terjed ki.
- A **szerződés** két lehetséges módozatban köthető meg:
 - kizárólag egy főre vonatkozó módozat: egyetlen **biztosított félre** vonatkozóan;
 - egy fő és **házastársra** vonatkozó módozat: a **házastársra**, mint második **biztosított félre** 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 válaszai 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, vagy az első **biztosítási díj** megfizetését követő napon lép hatályba, attól függően, hogy ezek közül melyik valósul meg később.
- 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 (tiz) 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, amelyik a leghamarabb bekövetkezik.

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.
- A **biztosított félnek** nem minősülő **szerződő fél** halála esetén a **biztosított fél** jogosult a **szerződés**be **szerződő félként** 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 összegekre** vonatkozó joga megszűnt, az ekként fennmaradó **biztosítási összeg-részek** a fennmaradt **kedvezményezetteket** a rájuk irányadó arányban illetik meg.
- Abban az esetben, amennyiben **kedvezményezett** nem került kijelölésre vagy a kijelölt **kedvezményezettek** a **biztosított fél** halálának időpontjában már nem élnek, vagy a **biztosítási összegre** vonatkozó joguk ekkorra megszűnt, a **biztosítási összeget** a **biztosított fél** örökösei részére kell megfizetni.
- Amennyiben a **biztosítási összeg** felosztása nem került meghatározásra, a **kedvezményezettek** 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 összegként meghatározott *biztosítási összeg* módosítására vonatkozó feltételeket.

2. A *biztosítási összeg* emelésére vonatkozó kérelem esetében a *biztosító* fenntartja magának a jogot, hogy további kockázat-elbírálást végezzen, vagy *biztosítási összeg* módosítására vonatkozó kérelmet elutasítsa.
3. A *biztosító* a *szereződő fél* részére a változás elfogadásának megerősítéseként visszaigazolja a *biztosítási kötvényben* biztosítási összegként meghatározott *biztosítási összeg* módosítására vonatkozó, általa megvizsgált javaslatot.

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSE 10. §

1. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség a *biztosított fél* a *szereződés* időtartama alatt a hatálybalépés napját követően bekövetkezett halála esetén keletkezik.
2. Valamennyi irányadó *biztosítási összeg* megfizetésére 7 (hét) munkanapon belül kerül sor azt az időpontot követően, hogy a *4Life Direct* részére a *biztosítási összeg* kifizetésére irányuló, a *4Life Direct* weboldalán bemutatott minta szerinti hiánytalan kérelem került benyújtásra, és a kérelemben hivatkozott iratok is benyújtásra kerültek.
3. A *biztosítási összeg* kifizetésére irányuló eljárás megkezdése érdekében a *kedvezményezett* köteles a *biztosított* a *4Life Direct*-en keresztül a biztosítási esemény bekövetkezéséről értesíteni.
4. Az igénybejelentő fél felelőssége a 10. § 2. pontjában meghatározott hiánytalan kifizetési kérelem benyújtása és dokumentumok csatolása, mely az igény elbírálásának előfeltétele.

A BIZTOSÍTÓ FELELŐSSÉGÉNEK KIZÁRÁSA 11. §

1. A hatályos jogszabályoknak megfelelően a *biztosító* kötelezettsége nem áll be, amennyiben a *szereződő fél* vagy a *biztosított fél* a *szereződés* megkötésének vagy a *biztosított összeg* megemelésének időpontjában megsértette a közlési kötelezettségét, kivéve, ha a *szereződő fél* bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a *biztosító* előtt ismert volt, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. A *biztosító* e jogot csak a *szereződés* fennállásának (illetve a módosított összeg vonatkozásában a módosított *szereződés*

fennállásának) első öt évében gyakorolhatja.

2. A *biztosítási összeg* (ideértve a *dupla baleseti biztosítási összeget* is) kifizetésére vonatkozó kötelezettség nem jön létre, ha az igény közvetlen vagy közvetett módon az alábbiak miatt merül fel:
 - a) ha a *biztosított fél* halála *szereződés* hatálybalépésétől számított 24 (huszonnégy) hónapon belül elkövetett öngyilkosság, saját kezűleg okozott sérülés eredménye;
 - b) ha a *biztosított fél* halála a *biztosított fél* bűncselekmény elkövetésében való aktív részvételének eredménye (a bűncselekmény elkövetésére tett kísérletet is beleértve);
 - c) olyan sérülés, mely bármilyen katonai, védelmi, rendőrségi szervnél, személyek és vagyon védelmét *biztosító* fegyveres szervezetnél, illetőleg katonai jellegű testületnél teljesített aktív szolgálat vagy ügyeletesi kötelezettség, illetve kiképzés teljesítése közben keletkezett;
 - d) külső ellenség cselekményei, (akár hadüzenettel bejelentett, akár be nem jelentett) háború, polgárháború, zavargás, sztrájk, kizárás (lock-out), zendülés, felkelés, forradalom, hatalom bitorlása, fegyveres – katonai vagy katonai jellegű – erők bevetése;
 - e) veszélyes munkakör ellátása, mint pl. kifejezetten, de nem kizárólag 40 (negyven) méteres föld- vagy vízfelszín alatti mélységben vagy e szint alatt végzett munka, 20 (húsz) méteres felszín feletti magasságban, vagy ennél magasabban végzett munka (kivéve a normál irodai környezetet), robbanószerekkel végzett munka;
 - f) a *biztosított fél* alkoholos, kábítószeres befolyásoltsága alatt bekövetkező halála, továbbá gyógyszeres befolyásoltsága miatti halála, kivéve ez utóbbi esetben, ha a gyógyszert a kezelőorvos előírására, előírászerűen szedték;
 - g) a *biztosított fél* jogsértésének következménye;
 - h) hegymászás, víz alatti tevékenységek, barlangászat, ejtőernyőzés, sárkányrepülés, bungee jumping, téli, vízi, illetve motoros sportok, profi sporttevékenység;
 - i) légi utazás, a repülés díját megfizető olyan utast kivéve, aki szabályos engedélyekkel rendelkező pilótával, rögzített szárnyú, érvényes repülési alkalmassági tanúsítvánnyal rendelkező repülőgépen utazik, melyet szabályos engedélyekkel rendelkező légitársaság vagy chartertársaság üzemeltet, és amely nyilvántartásba vett kereskedelmi repülőterek között közlekedik;
 - j) sugárzás, nukleáris reakció, radioaktív szennyezés, kémiai szennyezés, a mérgekkel,

mérges gázokkal vagy gőzökkel való szennyeződést is beleértve.

3. A biztosítási összegre nem jogosult, aki a *biztosított fél* halálának bekövetkezésében szándékosan közreműködött.

VEGYES RENDELKEZÉSEK 12. §

1. A szerződő felek valamennyi értesítését és nyilatkozatát a másik féllel a feladó költségére írásban vagy elektronikus kommunikációs csatornákon kell közölni, melyet a *biztosítónak* el kell fogadnia, és elektronikus adathordozón kell rögzítenie.
2. A szerződő fél, a *biztosított fél* vagy a *kedvezményezett* által tett valamennyi értesítést, illetve nyilatkozatot magyar nyelven, a *4Life Direct* fenti 2. § 1. pontjában megadott címére kell küldeni. Abban az esetben, amennyiben a biztosítási összegek kifizetésére vonatkozó dokumentumok magyar nyelvre történő fordítása szükséges, a hiteles magyar fordítások benyújtásának kötelezettsége igénybejelentőt terheli.
3. A *biztosított fél* és a *szereződő fél* köteles a *biztosított* a *4Life Direct* útján az *ajánlatban* szereplő értesítési adatok minden változásáról tájékoztatni.

13. §

1. A biztosítási *szereződés* alapján kifizetett biztosítási összegekre a kifizetésük időpontjában hatályos adózási előírások az irányadók.
2. A biztosítási összegre vonatkozó igény a *biztosítási összeg* kifizetését megalapozó esemény bekövetkezésének napjától számított 2 (két) év elteltével elévül.
3. A jelen ÁSZF-ben nem szabályozott kérdésekben a magyar jogszabályok vonatkozó rendelkezései az irányadók.
4. A szerződő felek között felmerülő jogvita esetén a felek az illetékes magyar bíróságokhoz fordulhatnak.

TL/ÁSZF/v1/2014.07.25

E. O'Regan
Ügyvezető Igazgató
Red Sands Life Assurance Company
(Europe) Limited