

A „BALESETI HALÁL BIZTOSÍTÁS” ESETÉRE SZÓLÓ BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. §

A Baleseti Halál Biztosítás elnevezésű életbiztosításra vonatkozó jelen általános szerződési feltételek, melyet a Red Sands Insurance Company (Europe) Limited ügyvezető testülete 2014. július 25. napján fogadott el – a továbbiakban úgy is, mint ÁSZF -, az aznapotl megkötött szerződésekre irányadó.

2. §

A jelen ÁSZF-ben használt fogalmak jelentése:

- 4Life Direct** – 4Life Direct Kft. (Budapesten bejegyzett székhelye: 1094, Budapest, Tüdőltó u. 57.), a biztosító *biztosításközvetítője*, mely a 212092570558 sorszámmal szerepel a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői és biztosítási szaktanácsadói 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, az ÁSZF szerint;
- biztosítási kötvény** – a biztosító nevében a *4Life Direct* által a szerződés megkötésének igazolásaként kiállított dokumentum;
- biztosítási díj** – a szerződés alapján fizetendő, biztosítási kötvényben Magyarország hivatalos pénznemében meghatározott összeg, mely az ajánlat benyújtásának napján irányadó biztosítási díjszabás alapján került megállapításra;
- biztosítási összeg** – a hatályos *biztosítási kötvényben* megjelölt, kedvezményezettet megillető összeg, melyet a szerződés feltételei szerint kell megfizetni;
- szereződő fél** – a biztosítóval szerződést kötő természetes személy;
- biztosított fél** – a *biztosítási kötvényben* megjelölt természetes személy, akinek a javára a szerződést kötötték;
- biztosító** – a Red Sands Insurance Company (Europe) Limited, melynek címe: Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltár;
- szereződés** – a biztosítási szerződés, mely az ajánlat alapján, az ÁSZF-fel összhangban került megkötésre;
- kedvezményezett** – a szerződő fél által a *biztosított fél* beleegyezésével a *biztosított fél baleset* eredményeképpen bekövetkezett halála esetén *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 kötvényben 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 *baleset* eredményeképpen a szerződés időtartama alatt bekövetkezett halálára terjed ki;
- A szerződés két lehetséges módon köthető meg:
 - kizárólag egy főre vonatkozó módozat: egyetlen *biztosított félre* vonatkozóan;
 - egy fő és házastársra vonatkozó módozat: a *biztosított fél házastársára*, 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 szolgáltatott, 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, és a *biztosított fél* még nem töltötte be a 66. (hatvanhatodik) életévét;
 - a *biztosító* megkapta a szerződő fél és a *biztosított fél* által aláírt ajánlatot;
 - a szerződő fél az első *biztosítási díjat* megfizette (amennyiben irányadó);
 - a szerződés az ajánlatot megvizsgálta és elfogadta, valamint a szerződés létrejöttének igazolására kiállította a *biztosítási kötvényt*.
- 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 a jogot, hogy a szerződés megkötését elutasítsa, vagy, hogy a szerződés feltételeinek módosítására tegyen javaslatot, a jogszabályoknak megfelelően.

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 szerződés fél a szerződéstől 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 az azonnali hatályú felmondást írásban közölték.

- A szerződés a kezdőnapotl számított 1 (egy) éves időtartamra jön létre, azzal, hogy a szerződő fél a kötvényt ezt követően évente meghosszabbíthatja, az alábbi, 6. és 8. §-oknak megfelelően. A *biztosító* a szerződő felet a meghosszabbítás lehetőségéről azon időtartam lejártát megelőző 45 nappal értesíti, amely időtartamra a szerződést kötötték. A szerződő fél a *biztosítási díj* megfizetésével az újabb időszakra történő meghosszabbítást elfogadja.
- A *biztosító* azon időtartam lejártát megelőző 45 nappal, amely időtartamra a szerződést kötötték, jogosult eltérő feltételekkel történő meghosszabbításra ajánlatot tenni. A szerződő fél jogosult a szerződés javasolt módosítását elutasítani, azzal, hogy ilyen esetben a szerződés az arra vonatkozó utolsó megfizetett *biztosítási díjjal* fedezett időszak végén megszűnik.
- 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*.
- Amennyiben a *biztosított fél* vagy a házastárs, mint második *biztosított fél* a 70 (hetven) évet betölti, a fedezet az ilyen életkor meghaladó személy vonatkozásában a folyamatosan levő, 5. § 3. pont szerinti 1 (egy) éves időszak lejártának napján megszűnik.
- A szerződés a *biztosított fél* halálával vagy a biztosítás felmondásának napján, az 5. § 2., 5. pontok és 8. § 2. pont szerint szűnik meg, abban az időpontban, amely a legkorábban bekövetkezik.

6. §

- Ha a szerződés egy fő és házastársra vonatkozó módozattal kerül megkötésre, úgy a házastársak egyikének halála esetén a szerződés nem szűnik meg. Ilyen esetben a *biztosító* a *biztosítási összeget* az elhalálozott személy kedvezményezettje részére teljesíti, míg a másik házastársra a biztosítás továbbra is kiterjedhet, feltéve, hogy a *biztosítási díjak* az esedékességkor megfizetésre kerülnek. Ilyen esetben az egy fő és házastársra vonatkozó kötvény csak egy főre vonatkozó kötvénnyé változik. A folytatólagos szerződésben meghatározott *biztosítási összeg* a *biztosítási díj* pedig az irányadó, kizárólag egy főre vonatkozó módozat szerinti *biztosítási díj*nak megfelelő.
- Ha a szerződés egy fő és házastársra vonatkozó módozattal kerül megkötésre, a 2. § 12. pontjában hivatkozott házasság vagy élettársi közösség megszűnését követően, a szerződő fél kérésére, ennek a szerződés 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.
- A *biztosított félnek* nem minősülő szerződő fél halála esetén a *biztosított fél* jogosult a szerződésbe felként belépni. A belépéstől fogva a szerződő fél jogai és kötelezettségei a *biztosított felet* illetik.

KEDVEZMÉNYEZETT

7. §

- A szerződő fél jogosult egy vagy több kedvezményezettet kijelölni azzal a céllal, hogy a *biztosítási összeget* a *biztosított fél szerződés* időtartama alatt bekövetkezett *baleseti* halála esetén 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 kedvezményezettek a rájuk irányadó arányban illetik meg.
- Abban az esetben, amennyiben kedvezményezettek nem kerültek kijelölésre vagy a kijelölt kedvezményezettek a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem élnek, vagy a *biztosítási összege* 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* meghatározott módon a szerződő fél választása szerint megjelölt 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* írásbeli hozzájárulásának kézhezvételét követően átadja a *biztosítási kötvényben baleseti* halál esetére szóló *biztosítási összeg* meghatározott *biztosítási összeg* módosítására vonatkozó feltételeket.
- A *biztosító* a szerződő fél részére a változás elfogadásának

megerősítéseként visszajelölje a *biztosítási kötvényben baleseti* halál esetére szóló *biztosítási összeg*ek meghatározott módosítására vonatkozó, általa megvizsgált javaslatot.

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSE

10. §

- A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség a *biztosított félnek* a szerződés időtartama alatt bekövetkezett *baleset* eredményeképpen a szerződés időtartama alatt bekövetkezett halála esetén keletkezik.
- 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* weboldalon bemutatott minta szerint kitöltött kérelem került benyújtásra és az ott megjelölt összes irat magyar nyelven eredeti példányban csatolásra kerül.
- A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó eljárás megkezdése érdekében a kedvezményezett köteles *biztosított* a *4Life Direct-en* keresztül a biztosítási esemény bekövetkezéséről értesíteni.
- Az igénybejelentő fél felelőssége a 10. § 2. pontjában meghatározott hiánytalan kifizetési kérelem benyújtása, mely az igény elbírálásának előfeltétele.

A BIZTOSÍTÓ FELELŐSSÉGÉNEK KIZÁRÁSA

11. §

- A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség nem jön létre, ha a *biztosított fél* halála közvetlenül vagy közvetett módon az alábbiakból merül fel, illetőleg az alábbiak következménye:
 - Olyan sérülés, mely bármilyen katonai, védelmi, rendőrségi szervnél, személyek és vagyon védelmét *biztosító* fegyveres szervezeteknél, illetőleg katonai jellegű testületnél teljesített aktív szolgálat vagy kötelezettség teljesítése, illetve az itt történő kiképzés közben keletkezett;
 - Külső ellenség cselekményei, (akár hadüzenettel bejelentett, akár be nem jelentett) háború, polgárháború, lázadás, sztrájk, munkavégzés megtiltása (lock-out), zendülés, felkelés, forradalom, hatalom bitorlása, fegyveres – katonai vagy katonai jellegű – erő bevetése;
 - Magának szándékosan okozott sérülés, öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;
 - Betegség, kór, vagy egy betegség, illetve kór sebészeti kezelése;
 - Hegymászás, víz alatti tevékenységek, barlangászat, ejtőernyőzés, sárkányrepülés, bungee jumping, téli-, vízi-, illetve motoros sportok, profi sportok;
 - 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), robbanószerkekkel végzett munka;
 - Légi utazás, a repülés díját megfizető olyan utas kivétel, aki szabályos engedélyekkel rendelkező pilótával, rögzített számú, érvényes repülési alkalmassági tanúsítvánnyal rendelkező repülőgépen utazik, melyet szabályos engedélyekkel rendelkező légitársaság vagy charter-társaság üzemeltet, és amely nyilvántartásba vett kereskedelmi repülőterek között közlekedik;
 - A *biztosított fél* bármilyen jogellenes magatartása;
 - A *biztosított fél* alkoholos befolyásoltsága vagy olyan gyógyszer hatására, melyeket nem regisztrált egészségügyi szakember felírása szerint szed;
 - Sugárzás, nukleáris reakció, radioaktív szennyezés, kémiai szennyezés, a mérgekkel, mérges gázokkal vagy gőzökkel való szennyeződést is beleértve.
- A *biztosítási összegre* nem jogosult, aki a *biztosított fél* halálának bekövetkezésében szándékosan közreműködött.

VEGYES RENDELKEZÉSEK

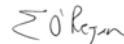
12. §

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

13. §

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

BH/ÁSZF/v2/25.07.2014



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