

A Polgári Bank Zrt. és az UNION Vienna Insurance Group Biztosító között 2021. december 29-én létrejött, a Polgári Bank által nyújtott jelzálogalapú kölcsönszerződésekhez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés

1. számú melléklete

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. csoportos hitelfedezeti biztosításának általános és különös feltételei a Polgári Bank Zrt. által nyújtott, jelzálog alapú kölcsönszerződésekhez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosításhoz

Általános Biztosítási Feltételek

Jelen feltételek (továbbiakban: ÁSZF) - ellenkező szerződéses kikötések hiányában az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. és a Polgári Bank Zrt. között létrejött csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésre (a továbbiakban: csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés) érvényesek, feltéve, hogy a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződést erre hivatkozva kötötték, és a jelen feltételhez kapcsolódó különös feltételek másképp nem rendelkeznek.

1. § Fogalommeghatározások

- 1.1. A biztosítási szerződés alanyai a szerződő, a biztosított, a biztosító és a kedvezményezett.
- 1.2. A **szerződő**: a Polgári Bank Zrt., amely a biztosítóval az általa nyújtott jelzálog alapú hitelt (piaci kamatozású forint alapú lakáscélú kölcsön, forint alapú szabad felhasználású jelzáloghitel, kiegészítő kamattámogatott lakáshitel, a továbbiakban együttesen: jelzáloghitel) igénybe vevő természetes személyekre vonatkozóan a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződést megkötötte, az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.
- 1.3. A **biztosított**: az a természetes személy, aki (1) a szerződővel 25 millió Ft-ot meg nem haladó összegű, jelzáloghitel szerződéses jogviszonyban (a továbbiakban: kölcsönszerződés) áll főadós vagy adóstárs, (2) megfelel a 7.§-ban írt előírásoknak, (3) csatlakozási nyilatkozat megtételével a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez biztosítottként csatlakozik, és (4) akire a csatlakozás folytán a biztosító kockázatot vállal. **A biztosított a csoportos biztosítási szerződésbe szerződő félként nem léphet be.**
- 1.4. A **kedvezményezett**: a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésben megjelölt azon jogi személy, amely jogosult arra, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szerződés szerinti szolgáltatásokat számára teljesítsék. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés kedvezményezettje a biztosítottnak a csoportos biztosításhoz történő csatlakozásakor tett csatlakozási nyilatkozaton adott beleegyezése alapján a szerződő, azaz a Polgári Bank Zrt.
- 1.5. A **biztosító**: az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott események bekövetkezésekor a

szerződésben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

- 1.6. Az **alkusz**: a Golden Gate Global Független Biztosításközvetítő és Tanácsadó Zrt. (7623 Pécs, József Attila utca 19.) jelenti, amely közreműködik a csoportos biztosítási szerződés adminisztrációjában, valamint fogadja a szolgáltatási igénybejelentéseket és továbbítja azokat a biztosító részére.
- 1.7. **Törlesztési Számla**: a biztosítási fedezetbe vont jelzáloghitel szerződéshez kapcsolódó, a Polgári Bank Zrt.-nél vezetett, a jelzáloghitel tartozás törlesztésére, valamint az áthárított biztosítási díj (13.4.-13.5. pont) megfizetésére szolgáló lakossági folyószámla.
- 1.8. **Számlatulajdonos**: a Törlesztési Számla felett önálló rendelkezési joggal rendelkező, a Polgári Bank Zrt. mindenkor hatályos Lakossági Bankszámla és Lakossági Betét Általános Szerződési Feltételeiben meghatározott személy.
- 1.9. **Fennálló tartozás**: a biztosítottnak a kölcsönszerződés alapján a biztosítási esemény időpontjában a szerződővel szemben fennálló, nem hátralékos tartozása.
- 1.10. **Baleset**: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan egyszeri külső behatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel, halállal jár. **Nem minősül balesetnek a megemelések, a rándulások, a habituális ficamok, a patológiás törések, a foglalkozási betegség (ártalom), a fertőzés, a rovarcsípések, a fagyás, a napszúrás, a nap általi égés, a högypata és az orvosi műhiba. Az öngyilkosság és az öncsonkítás vagy azok kísérlete akkor sem minősülnek baleseti eseménynek, ha azt a biztosított beszámíthatatlan, tudatzavart állapotban követte el.**

2. § A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés létrejötte, tartama

- 2.1. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító között írásban, határozatlan tartamra jött létre.
- 2.2. A biztosítási időszak egy év, amely az első biztosítási évet kivéve megegyezik a naptári évvel.

3. § A biztosítási esemény

- 3.1. A csoportos biztosítási szerződés alapján az alább felsorolt számított biztosítási eseménynek:
 - 3.1.1. Bármely okú halál
 A fenti biztosítási esemény meghatározását a vonatkozó különös feltétel tartalmazza.

4. § A biztosított csatlakozása a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez

- 4.1. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés egyidejűleg több biztosítottra vonatkozik, melyhez a

- biztosítottak csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.
- 4.2. A csoportos biztosítási szerződéshez biztosítottként csatlakozhatnak mindazon személyek, akik megfelelnek jelen feltételek 1.3. pontjában leírtaknak. A csatlakozási nyilatkozat megtehető mind a kölcsönszerződés megkötésekor, mind a már fennálló szerződés tartama alatt. A biztosítottak a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez az alábbiakban felsorolt módok valamelyike útján csatlakozhatnak:
- 4.2.1. *A kölcsönszerződés aláírásával egyidejűleg* – a szerződő által a biztosított rendelkezésére bocsátott formanyomtatvány (csatlakozási nyilatkozat) aláírásával.
- 4.2.2. *A kölcsönösszeg folyósítását követően* a szerződő által a biztosított rendelkezésére bocsátott formanyomtatvány (csatlakozási nyilatkozat) aláírásával.
- 4.3. Amennyiben a csoportos biztosítási szerződéshez csatlakozni kívánó főadós/adóstárs személye nem egyezik meg a számlatulajdonos személyével, úgy a csatlakozási nyilatkozat érvényességéhez a számlatulajdonos írásbeli nyilatkozata is szükséges, amelyben a 4.4.2. pont szerinti tartalommal felhatalmazást ad a szerződő részére, hogy a csoportos biztosítás díjának érintett biztosított(ak)ra eső hányadát rá áthárítsa. A számlatulajdonos a felhatalmazást a csatlakozási nyilatkozaton, az ezt tartalmazó nyilatkozat aláírásával adhatja meg. Ilyen esetekben a csatlakozási nyilatkozat kizárólag a szerződő ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségében, a csoportos biztosítási szerződéshez csatlakozni kívánó főadós/adóstárs és a számlatulajdonos együttes jelenlétében lehetséges.
- 4.4. A csatlakozási nyilatkozattal:
- 4.4.1. a biztosított elfogadja a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés feltételeit, hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése rá kiterjedjen, a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez biztosítottként csatlakozik,
- 4.4.2. a biztosított – illetve amennyiben a biztosított és a számlatulajdonos személye nem egyezik meg, a csatlakozási nyilatkozaton tett írásbeli nyilatkozatával a számlatulajdonos - felhatalmazást ad arra, hogy (1) a szerződő áthárítsa rá a csoportos hitelfedezeti biztosítás havi díjának az érintett biztosítási jogviszony valamennyi biztosítottjára vonatkozó részét, (2) egyben vállalja, hogy a rá áthárított biztosítási díjat a szerződőnek megfizeti.
- 4.5. Adóstársak esetében alkalmazandó további rendelkezések:
- 4.5.1. Mind a főadós, mind az adóstárs önállóan, adóstársának csatlakozásától függetlenül jogosult csatlakozni a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez, amennyiben megfelel a biztosítottakra vonatkozó előírásoknak (7. §), és csatlakozási nyilatkozatot kíván tenni.
- 4.5.2. Ha mind a főadós, mind pedig az adóstárs megfelel a biztosítottakra vonatkozó előírásoknak, akkor a csatlakozási nyilatkozat megfelelő részének kitöltésével a főadós

mellett az adóstárs is csatlakozhat a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez.

- 4.5.3. Ha a főadós mellett több természetes személy is szerepel adóstársként, akkor a főadós mellett csupán egy adóstárs válhat biztosítottá. Ilyen esetben a csatlakozási nyilatkozaton pontosan meg kell jelölni, hogy az adóstársként szereplő több természetes személy közül ki az, aki adóstársként csatlakozik a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez. Amennyiben a főadós személye nem azonos a számlatulajdonoséval, és a főadós mellett több természetes személy is szerepel adóstársként, úgy a másik személy, aki biztosítottként csatlakozhat a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződéshez, a számlatulajdonos.
- 4.6. A biztosítónak jogában áll, hogy adott biztosított csatlakozási nyilatkozatát indoklás nélkül elutasítsa, illetve tetszőleges időponttól kezdve további biztosítottak csatlakozását felfüggeszse.

5. § A csatlakozási nyilatkozat visszavonása

A biztosított jogosult a rá vonatkozó biztosítási jogviszonyt a csatlakozási nyilatkozatát visszavonó, a szerződőhöz intézett írásbeli nyilatkozattal megszüntetni.

- 5.1. Amennyiben a visszavonó nyilatkozat a csatlakozási nyilatkozat aláírását követő 30 napon belül a szerződőhöz beérkezik, úgy a biztosítási jogviszony a beérkezés napján 24 órakor azonnali hatállyal megszűnik. Amennyiben ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény és/vagy nem jelentettek be szolgáltatási igényt, úgy a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartamra vonatkozóan nem áll fenn díjfizetési kötelezettség.
- 5.2. Amennyiben a visszavonó nyilatkozat a csatlakozási nyilatkozat aláírását követő 30 napon túl érkezik be a szerződőhöz, a biztosító kockázatviselése az írásbeli visszavonó nyilatkozat beérkezését követő havi törlesztőrészlet esedékességét megelőző napon 24 órakor szűnik meg.
- 5.3. A visszavonó nyilatkozatot a Szerződő alábbi postacímére kell megküldeni: Polgári Bank Zrt. 4090 Polgár, Hősök útja 8., vagy az leadható személyesen a biztosított számlavezető bankfiókjában.

6. § A biztosítottra vonatkozó előírások

- 6.1. A biztosított az általa tett csatlakozási nyilatkozat alapján az lehet, aki a csatlakozási nyilatkozat megtételének időpontjában a következő feltételeknek megfelel:
- 6.1.1. **életkora 18 és 65 év közötti**,
- 6.1.2. nem részesül rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásban, továbbá
- 6.1.3. a jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésnek – ugyanazon jelzáloghitel vonatkozásában – korábban még nem volt biztosítottja.

7. § A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- 7.1. A szerződő köteles:
 - 7.1.1. a csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére, valamint
 - 7.1.2. a csoportos biztosítási szerződés díjának megfizetésére, melynek a biztosítottra jutó arányos részét áthárítja a biztosítottra.
 - 7.1.3. a biztosító által hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottakat tájékoztatni.
- 7.2. A biztosított köteles a közlési és változás bejelentési kötelezettségének eleget tenni, valamint köteles a biztosító által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljes körűen megválaszolni.
- 7.3. A biztosítottat megilleti a csatlakozási nyilatkozat visszavonásának joga (ld 5.1. és 5.2. pont).
- 7.4. A biztosító a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizheti, az egészségi állapot tekintetében saját orvosa által vizsgálatot kezdeményezhet.
- 7.5. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII tv. (továbbiakban: biztosítási törvény-Bit.) foglaltak szerint titokként kezelni.

8. § A biztosító kockázatviselésének tartama, a kockázatviselés kezdete

- 8.1. Ha a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés és/vagy a vonatkozó különös biztosítási feltételek eltérően nem rendelkeznek, a biztosító kockázatviselése a biztosított kölcsönszerződésének tartamán belül arra az időszakra terjed ki, amely alatt a biztosítottnak kölcsöntartozása áll fenn a szerződő felé.
- 8.2. A biztosító a biztosítottra vonatkozó fedezett kockázatokot a biztosított csatlakozásának időpontjától függően az alábbi időpontok valamelyikétől viseli:
 - 8.2.1. a kölcsönszerződés megkötésekor tett írásbeli csatlakozási nyilatkozat esetén a kölcsön folyósítását követő nap 0 órától.
 - 8.2.2. a kölcsönösszeg folyósítását követően tett írásbeli csatlakozási nyilatkozat esetén: a csatlakozási nyilatkozat szerződő általi befogadása napján 0 órától.

9. § A biztosító kockázatviselésének megszűnése

- 9.1. Ha a kölcsönszerződéshez kapcsolódó biztosítás alapján mind a főadós, mind az adóstárs biztosított, és a biztosító kockázatviselése vagy csak a főadósra, vagy csak az adóstársra vonatkozóan szűnt meg, akkor a megszűnés által nem érintett biztosított továbbra is biztosítva marad.
- 9.2. A biztosító kockázatviselése megszűnik abban az időpontban, amelyik az alább felsoroltak közül leghamarabb bekövetkezik:
 - 9.2.1. azon a napon 24 órakor, amikor a biztosított kölcsönszerződése bármely okból megszűnik,
 - 9.2.2. azon a napon 24 órakor, amikor a biztosított aktuális kölcsöntartozását a biztosító a

biztosítási esemény bekövetkezése esetén kiegyenlíti,

- 9.2.3. annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amikor a biztosított a **70. életévét** betöltötte,
- 9.2.4. a biztosított halálának napján,
- 9.2.5. abban az esetben, ha a biztosított a rá áthárított biztosítási díjat az esedékességtől számított 90 nap elteltével sem fizette meg a szerződőnek, a 90. napon 24 órakor,
- 9.2.6. a biztosított által tett csatlakozási nyilatkozat visszavonása esetén az 5.1. illetve 5.2. pontban meghatározottak szerint,
- 9.2.7. a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés rendkívüli felmondással vagy díj-nemfizetéssel történő megszűnése esetén a szerződés megszűnése napján 24 órakor,
- 9.2.8. a csoportos biztosítás díjának áthárításához történő hozzájárulás (4.4.2. pont) számlatulajdonos általi visszavonása esetén, amennyiben a számlatulajdonos és a biztosított (főadós/adóstárs) személye nem azonos. A biztosító kockázatviselése a számlatulajdonos visszavonó nyilatkozatának a szerződőhöz történő beérkezését követő havi törlesztőrészlet esedékességét megelőző napon 24 órakor szűnik meg,
- 9.2.9. a számlatulajdonos halálának napján, amennyiben a számlatulajdonos és a biztosított (főadós/adóstárs) személye nem azonos.

10. § A csoportos biztosítási szerződés megszűnése

- 10.1. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés felmondása rendes felmondás útján
 - 10.1.1. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződést mind a szerződő, mind a biztosító jogosultak a folyamatban lévő naptári év végére a másik félhez intézett írásbeli nyilatkozattal felmondani (rendes felmondás).
 - 10.1.2. Ha a felmondás a másik félhez a folyó év végét legalább 60 nappal megelőzően beérkezik, akkor a szerződés a folyamatban lévő év utolsó napján 24 órakor lép szűnik meg. Ha a felmondás a másik félhez a folyó év végét megelőző 60. napot követően érkezik be, akkor a szerződés csak a soron következő év utolsó napján 24 órakor szűnik meg.
 - 10.1.3. A rendes felmondás esetén a szerződés megszűnéséig csatlakozott biztosítottak vonatkozásában a biztosító kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés az adott biztosítottra vonatkozóan a 9. § rendelkezései szerint meg nem szűnik.
- 10.2. A csoportos biztosítási szerződés megszűnése rendkívüli felmondás útján:
 - 10.2.1. Amennyiben a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés tartama során a biztosítási díjak módosítása válik szükségessé, és a biztosító ilyen irányú módosító javaslatát a szerződő nem fogadja el, a biztosítót megilleti a rendkívüli felmondás joga.

- 10.2.2. A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségek súlyos és ismételt megszegése esetén a sérelmet szenvedett fél jogosult a szerződést – a másik félhez intézett egyoldalú nyilatkozatával – felmondani.
- 10.2.3. Rendkívüli felmondás esetén a felmondási idő 60 nap, melyet attól a naptól kell számítani, amikor a másik fél a rendkívüli felmondás jogát gyakorló fél írásbeli rendkívüli felmondását átvette.
- 10.3. A csoportos biztosítási szerződés megszűnése díj-nemfizetéssel:
- 10.3.1. Amennyiben a szerződő a biztosítás díját az esedékességtől számított 60 napon belül a biztosítónak nem fizette meg, a csoportos biztosítási szerződés a hátralékos díj esedékességétől számított 60. napon 24 órakor megszűnik.
- 10.4. A szerződő köteles a biztosítottakat a csoportos biztosítási szerződés megszűnéséről levélben értesíteni, amennyiben annak feltételei fennállnak a megszűnés időpontját legalább 30 nappal megelőzően, egyéb esetben a megszűnési ok bekövetkezését követően haladéktalanul.

11. § Területi hatály

- 11.1. A biztosítás valamennyi országban bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed.

12. § A csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés alapján fizetendő biztosítási díj, a díj módosításának lehetősége

- 12.1. A csoportos hitelfedezeti biztosítás díja a biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, melyet a szerződő havonta fizet meg a biztosítónak.
- 12.2. Adott biztosított vonatkozásában a díjfizetési kötelezettség a biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetének hónapjával indul, és az azt megelőző hónappal ér véget, mint amely hónapban a biztosítottra vonatkozó kockázatviselés megszűnik. A biztosítót teljes havi biztosítási díj illeti meg valamennyi hónapra vonatkozóan, ideértve azt is, ha a biztosító kockázatviselése adott biztosított vonatkozásában nem a hónap első napjával indul.
- 12.3. A biztosítási díj a díjszámítás alapjának és a vonatkozó díjtételnek a szorzata. A díjszámítás alapja a folyósított kölcsön összege, az alkalmazandó díjtételt a csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés rögzíti.
- 12.4. A szerződő az általa megfizetett havi biztosítási díjnak a biztosítottra jutó részét a biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban adott felhatalmazás alapján áthárítja a biztosítottra. Az áthárított biztosítási díj összegét a csatlakozási nyilatkozat rögzíti.
- 12.5. Amennyiben a biztosított személye nem azonos a számlatulajdonos személyével, vagy két biztosított van, úgy a szerződő az általa megfizetett havi biztosítási díjnak a biztosítottra/biztosítottakra jutó részét a számlatulajdonos által a csatlakozási nyilatkozatban adott felhatalmazása alapján hárítja át a számlatulajdonosra.

- 12.6. Az áthárított első biztosítási díj a csatlakozási nyilatkozat aláírásakor, a folytatólagos díj minden hónap 12. napján esedékes. Ha a szerződő részére megfizetett összeg az áthárított biztosítási díj egészét nem fedezi, az az áthárított biztosítási díj meg nem fizetésének minősül.
- 12.7. Ha a biztosított/számlatulajdonos a szerződő által áthárított biztosítási díjat az esedékességtől számított 90 napig sem fizette meg a szerződőnek, úgy az esedékességtől számított 90. nap 24 órai hatállyal az adott biztosított(ak) biztosított jogviszonya megszűnik.
- 12.8. Ha a szerződő és a biztosító a díjtételek emeléséről megállapodnak, a szerződő legalább a díjemelés hatályba lépését megelőzően 60 naptári nappal korábban – a vonatkozó Hirdetmény a bankfiókokban történő kifüggesztésével - írásban értesíti a biztosítottakat a díj módosulásáról. Ha a biztosított a díjemelést nem fogadja el, a módosított díj hatálybalépését megelőzően jogosult a csatlakozási nyilatkozatát az 5.2. pontban foglaltak szerint visszavonni. Amennyiben a biztosított a Hirdetmény megjelenését követő 60 napon belül nem juttatja el felmondó nyilatkozatát a szerződő részére, úgy a módosított díj fizetését magára nézve elfogadottnak tekinti.

13. § Értékkövetés

- 13.1. A biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

14. § Maradékjogok, kötvénykölcsön

- 14.1. A biztosításnak nincs matematikai díjtaraléka. Ebből következően a biztosításához maradjokjogok nem tartoznak, tehát az nem visszavásárolható és a díjmentes leszállítás sem alkalmazható. A biztosításra kötvénykölcsön nem nyújtható.

15. § A biztosító szolgáltatása

15.1. A biztosított bármely okú halála esetén

- 15.1.1. A biztosító a vonatkozó különös biztosítási feltételek szerint megtéríti a szerződő mint kedvezményezett részére a biztosítottnak a biztosítási esemény időpontjában (ld. a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben) a szerződő felé fennálló kölcsöntartozását.
- 15.2. A biztosító szolgáltatására vonatkozó külön rendelkezések adóstársakra vonatkozó biztosítás esetében
- 15.2.1. Ha a kölcsönszerződéshez kapcsolódó biztosítás alapján mind a főadós, mind az adóstárs biztosított és mindkettőjükkel kapcsolatban egyszerre következik be olyan biztosítási esemény, amelynek alapján a biztosítási szolgáltatás a fennálló kölcsöntartozás kifizetése (bármely okú halál), akkor a fennálló tartozás kifizetésére csak egy alkalommal (vagy a főadós, vagy az adóstárs biztosítási jogviszonya alapján) kerül sor.
- 15.3. A biztosító szolgáltatásának felső határa
- 15.3.1. A biztosító egy biztosítottra vonatkozó kockázatvállalásának felső határa 25 000 000 forint. Ezen határösszeg alkalmazása során figyelembe kell venni minden olyan kifizetést, amely a szerződő és a biztosító között

létrejött, az adott biztosítottra vonatkozó bármely biztosítási szerződés alapján történt.

16. § A biztosítási esemény bejelentése, a biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges iratok

- 16.1. A biztosítási eseményt a szolgáltatást igénylő személy - és amennyiben a szerződő tudomására jut, a szerződő is - köteles annak bekövetkezését követő 15 napon belül - akadályoztatás esetén 30 napon belül – bejelenteni az **alkusznak**, az alábbi elérhetőségeken:

Golden Gate Global Független

Biztosításközvetítő és Tanácsadó Zrt.

levelezési cím: 7623 Pécs, József Attila utca 19.

telefon: +36-72-214-687

e-mail: psz@gggl.hu

A kárbejelentéshez szükséges iratokat az alkusz kéri be és továbbítja a biztosító részére.

- 16.2. A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési és a szükséges felvilágosítási kötelezettségek megsértése miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

- 16.3. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következő dokumentumokat kérheti:

16.3.1. az alkusztól a biztosított csatlakozási nyilatkozatának másolatát, továbbá a biztosított által tett Részletes egészségi kérdőív másolatát,

16.3.2. a szerződőtől a teljesítendő biztosítási szolgáltatásra vonatkozó adatokat (fennálló tartozás összege),

16.3.3. a szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,

16.3.4. baleset esetén a rendőrségi / (munka)baleseti jegyzőkönyvet, ha ilyen készült,

16.3.5. hatósági eljárás esetén az erre vonatkozó jogerős határozatot, vagy bírósági ítéletet (ide nem értve a szabálysértési illetve a büntetőeljárás során hozott határozatot vagy ítéletet),

16.3.6. véralkohol vizsgálati eredményt (ha készült),

16.3.7. hitelesített háziorvosi kórelőzményt,

16.3.8. azokat az egyéb dokumentumokat, vagy azok másolatait (pl. táppénzes lap, műtéti leírás dokumentációja, diagnosztikus leletek, kórházi zárójelentés, ambuláns lap, szakorvosi rendelői és/vagy gondozóintézeti orvosi dokumentumok, diagnosztikus leletek, háziorvosi- gépi pacienskartont, egészségkárosodást megállapító orvosi bizottság határozata), amelyek a jogosultság és a biztosítási esemény megállapításához szükségesek,

16.3.9. ha a biztosítási esemény külföldön történik, az idegen nyelven kiállított dokumentumok hitelesített magyar fordítását.

- 16.4. A biztosítási kockázatra / szolgáltatásra vonatkozó különös biztosítási feltételek a fentiekén túl további dokumentumok benyújtását írhatják elő.

- 16.5. **Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el. A biztosító a teljesítést indokolt**

esetben szakorvosi, szakértői felülvizsgálathoz is kötheti.

- 16.6. A biztosító teljesítése az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentumnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 15 napon belül esedékes.

17. § A biztosító mentesülése

- 17.1. **A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a kockázatviselés kezdetekor már ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**

- 17.2. **Amennyiben a biztosítónak a biztosítási esemény után tudomására jut, hogy azt bármely olyan körülmény idézte elő, amely a kockázatviselés kezdetekor, szándékosan pontatlan vagy hiányos információk miatt nem volt előre meghatározható, holott a kockázatvállalás szempontjából lényeges lett volna, az adott biztosító jogosult a szolgáltatását megtagadni.**

- 17.3. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a biztosított – a biztosítás hatályba lépését követően - két éven belül bekövetkező öngyilkossági kísérletével vagy öngyilkosságával, függetlenül attól, hogy azt tudatzavarában követte el.**

- 17.4. **Amennyiben a biztosítási esemény összefüggésben áll a biztosított nem orvosi javallatra vagy nem az előírt adagolásban történő gyógyszer szedésével, az érintett biztosító jogosult a szolgáltatását csökkenteni. A szolgáltatás csökkentésének mértékét a biztosító orvosa állapítja meg.**

- 17.5. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlan magatartás okozta balesetnek, illetve betegségnek minősülhet különösen, ha:**

17.5.1. a biztosítási esemény a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be,

17.5.2. a biztosítási esemény a biztosított rendszeres alkoholfogyasztásával összefüggésben következett be, vagy

17.5.3. a biztosítási esemény a biztosított bódító, kábító, vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függése folytán következett be,

17.5.4. a baleset idején a biztosított alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott. Alkoholos állapotnak tekintendő gépjárművezetés közben a 0 ezrelé-

ket meghaladó, egyéb jármű vezetése esetén a 2,5 ezreléket meghaladó véralkoholkoncentráció,

- 17.5.5. a biztosítási esemény a biztosított jogosítvány, vagy érvényes forgalmi engedély nélküli gépjárművezetése közben következett be és a biztosított mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
- 17.5.6. a biztosítási esemény amiatt következett be, hogy a biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett, vagy
- 17.5.7. a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be, továbbá
- 17.5.8. diagnosztizált betegség esetén a biztosított az orvosi utasításokat nem tartotta be és ennek következményeként szövődmény, állapotromlás következett be, ami megelőzhető lett volna.

18. § Kizárások

- 18.1. A biztosító nem viseli a kockázatot abban az esetben, ha a biztosított a kockázatviselés kezdetekor rokkantnyugdíjas vagy rehabilitációs járadékban részesül.
- 18.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:
 - 18.2.1. harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, népi megmozdulás, például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás, terrorcselekmény),
 - 18.2.2. állam elleni bűncselekményekkel, felkelésekkel, vagy zavargásokkal (e feltétel szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít: különösen lázadás, kémkedés, rombolás),
 - 18.2.3. atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív, ionizáló illetve lézersugárzás valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),
 - 18.2.4. fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával,
 - 18.2.5. HIV fertőzéssel (kivéve azokat a speciális eseteket, amikor a fertőződés olyan körülmények között történt, amit a biztosított nem tudott elkerülni; például

laboratóriumi fertőződés, vagy fogorvosi manipuláció),

- 18.2.6. nemi érintkezés útján terjedő egyes fertőző betegségekkel (például hepatitis C vírus),
- 18.2.7. egyéb kockázatosnak minősülő tevékenységekkel, különösen a bűvárkodás, barlangászat, hegymászás, egyéni hajózás, vitorlázás, vadvízi evezés, tengeri horgászat.
- 18.3. A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosított halála, balesete vagy betegsége
 - 18.3.1. gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben hazai vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be, vagy
 - 18.3.2. nem a szervezett légi forgalom keretében végrehatott légi úton való részvétel, hanem egyéb (akár motoros, akár motor nélküli) repülés vagy repülősportolás következménye, vagy
 - 18.3.3. hivatásos sportolóként végzett, a saját megélhetését biztosító sporttevékenysége során következett be.
- 18.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a kockázatviselés kezdete előtt meglévő betegséggel, kóros állapottal vagy veleszületett rendellenességekkel (a továbbiakban együttesen: meglévő betegség) és azok következményeivel okozati összefüggésben álló eseményekre abban az esetben, ha a kockázatviselés kezdetekor a meglévő betegségről a biztosított tudomással bírt.
- 18.5. A biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i) Európai Unió (EU); (ii) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.
- 18.6. A biztosítottnak a Részletes egészségi kérdőíven adott szándékosan valótlan válaszai esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatást.
- 18.7. A biztosító a Különös Biztosítási Feltételeknél további kizárásokat határozhat meg az adott biztosítási kockázatok esetén.

19. § A biztosítási feltételek módosítása

- 19.1. A biztosító jogosult a biztosítási feltételeket felülvizsgálni és szükség esetén azok módosítását kezdeményezni a szerződőnél. A biztosítási feltételek módosítására a szerződő és a biztosító megállapodása alapján kerülhet sor.
- 19.2. A biztosítási feltételek módosítása esetén a szerződő legalább 60 nappal a módosítás hatályba lépését megelőzően írásban tájékoztatja a biztosítottakat a módosításokról azzal, hogy amennyiben a

változásokkal nem ért egyet, úgy a csatlakozási nyilatkozatát az 5.2. pontban foglaltak szerint a változás hatálya lépése előtt visszavonhatja.

20. § Egyéb rendelkezések

Elévülés

20.1. A biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év, a csoportos biztosítási szerződésből eredő egyéb igények a követelés esedékessé válásától számított 2 év elteltével elévülnek.

Panaszbejelentés

20.2. A biztosított, valamint aki a csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozás iránt nyilatkozatot tett, továbbá a biztosító szolgáltatására jogosult más személy (a jelen és 20.4 pontban a továbbiakban együttesen ügyfél) a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszt az alábbi módokon tehet:

- szóban:
 - személyesen: 1134 Budapest, Váci út 33. alatt található Központi Ügyfélszolgálati Irodában
 - telefonon :+36 1 486 4343-as telefonszámon
- írásban:
 - személyesen vagy más által átadott irat útján: 1134 Budapest, Váci út 33. alatt található Központi Ügyfélszolgálati Irodában
 - postai úton: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1380 Budapest, Pf. 1076.)
 - telefaxon: +36 1-486-4390 faxszámon
 - elektronikus levélben: ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

Felügyeleti szerv

20.3. A biztosító felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank
(1013 Budapest, Krisztina körút 55.;
telefonszáma: +36-80 203-776)

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

20.4. Amennyiben a biztosítóhoz benyújtott panasz:

- elutasításra került, vagy
- nem a biztosítási törvényben előírtak szerint került kivizsgálásra, vagy
- kapcsán a biztosító válaszából a biztosítási törvényben előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez az ügyfél, vagy
- kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelenül telt el, akkor az ügyfél

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; helyi tarifával hívható kék szám: +36-80-203-776; web:

www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu)

- b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím általános ügyekben: H-1525 Budapest Pf. 172; Telefon: +36-80-203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.
- c) amennyiben a panasz a vonatkozó adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés adatkezelő általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információ Szabadság Hatóság előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési címe: 1363 Budapest, Pf.:9., telefon: +36-1-391-1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu).

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében:

- a) kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy
- b) ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezőként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és az ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

A szerződésre vonatkozó jog

20.5. A csoportos biztosítási szerződésre a magyar jog alkalmazandó, a szerződésből származó jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése, valamint igények érvényesítése során a magyar anyagi és eljárásjog szabályai szerint kell eljárni. A szerződés nyelve magyar, bármely más, annak akár hivatalos fordítása is, kizárólag tájékoztatónak minősül.

A szerződésre vonatkozó adójogszabályok

20.6. A mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény.

A biztosító főbb adatai

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
 Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.
 Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1076
 Ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 33.
 Telefonszám: 06/1/486-4343

Cégjegyzékszám: 01-10-041566
Székhely állama: Magyarország

vel elévülnek (Általános Biztosítási Feltételek
20.1. pont)

A biztosítási titok, a személyes adatok kezelésének elvi és gyakorlati tudnivalói

20.7. A biztosítási titokra, illetve a személyes adatok kezelésére vonatkozó mindenkor hatályos törvényi szabályozásnak megfelelő eljárást, illetve szabályozást a biztosító hatályos Adatkezelési tájékoztatója tartalmazza. A biztosítónak bármikor jogában áll az Adatkezelési tájékoztató egyoldalú és a szerződő értesítése nélküli módosítása, amennyiben a tartalmát meghatározó hatályos jogi szabályozás megváltozik. A hatályos Adatkezelési tájékoztató jelen feltételek, és így a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi, mely a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele

20.8. A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.

A termék értékesítésének módja

20.9. A termék értékesítése tanácsadás nélkül történik.

Az alkusz részére nyújtott javadalmazás jellege

20.10. Az alkusz a csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos tevékenységéért a biztosítótól közvetett díjazásban részesül, vagyis a biztosítási díj magában foglalja az alkusz javadalmazását is.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól, illetve a Ptk. rendelkezéseitől

20.11. Jelen biztosítás feltételei az alábbi pontokon lényegesen eltérnek a szokásos szerződési gyakorlattól, illetve a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől:

- a) a Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i) Európai Unió (EU); (ii) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók (Általános Biztosítási Feltételek 18.5. pont).
- b) a Ptk. 6:22.§. (1) bekezdésétől eltérően a biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év, a csoportos biztosítási szerződésből eredő egyéb igények a követelés esedékessé válásától számított 2 év eltelté-

Különös biztosítási feltételek Bármely okú halál kockázat

Az **UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: biztosító) a jelen különös biztosítási feltételek alapján megkötött csoportos hitelfedezeti biztosítási szerződés értelmében, az ugyanott meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy az 1.§-ban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 2.§-ban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Jelen különös feltételekben foglaltak a biztosító csoportos hitelfedezeti biztosításra vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek.

1. § A biztosítási esemény

- 1.1. E feltételek szempontjából biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bármely, ki nem zárt betegség vagy baleset miatt bekövetkezett halála.
- 1.2. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosított halálának napja.

2. § A biztosító szolgáltatása

- 2.1. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a jelen feltételekben meghatározottak szerint megtéríti a szerződő, mint kedvezményezett részére a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a kölcsönszerződésből eredően a szerződő felé fennálló tartozását (meghatározását ld. az Általános Biztosítási Feltételek 1.9. pontjában).

3. § A biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

- 3.1. A biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához – az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl – a következő dokumentumokat kéri:
 - 3.1.1. halotti anyakönyvi kivonat és a halott-vizsgálati bizonyítvány másolata,
 - 3.1.2. boncolási jegyzőkönyv (ha készült) másolata,
 - 3.1.3. a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat