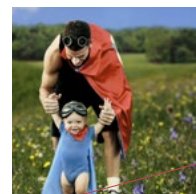


GB761 JELŰ RELEVA KOCKÁZATI ÉLETBIZTOSÍTÁS



Szolgáltatás	A biztosított tartam alatti halála esetén kifizetésre kerül a biztosítási összeg. Bónusz-díjvisszatérítés legalább 10 éves tartam esetén a lejáratot követően, ha nem történt a tartam alatt biztosítási esemény.
Választható biztosítási összeg	<ul style="list-style-type: none"> Minimális biztosítási összeg: 1 000 000 Ft. A biztosítási összeg – a minimális biztosítási összeg felül – szabadon választható, de amennyiben az összkockázat meghaladja a viszontbiztosítási limitet (32 millió Ft), akkor viszontbiztosítási eljárás szükséges. A biztosítási összeg évfordulóra indexálható. A biztosítási összeg a tartam során – az indexálási eljárás igénybevételén túl – évfordulóra növelhető, de nem csökkenthető. A biztosítási összeg növelés esetén a biztosító ismételt egészségi kockázatfelbecsülést írhat elő.
Dohányzó/Kisdohányzó/ Nemdohányzó tarifa	<ul style="list-style-type: none"> Kisdohányzó (keveset dohányzó) és nemdohányzó ügyfél esetén kedvezőbb a tarifa. Kisdohányzó kategóriát választhat: 25 évesnél idősebb biztosított, maximum 5 szál/nap. VJDK-ban a Díjkalkulációnál kell kiválasztani a megfelelő kategóriát. Az ajánlaton és a Portálon is jelölni kell. Kisdohányzó/nemdohányzó díj választása esetén szárazvér-teszt szükséges. A besorolás (Dohányzó/Kisdohányzó/Nemdohányzó) a tartam alatt nem változik.
Biztosítási díj	Minimum 4000 Ft/díjfizetési gyakoriság Főbiztosítás és kiegészítő biztosítások együttes díja, kedvezményekkel csökkentve.
Díjkedvezmények	Díjfizetési gyakoriság szerinti kedvezmény: éves 4%, féléves 3%, negyedéves 2% Csoportos beszedési megbízással történő fizetés esetén: 2% Összesen: maximum 5% Üzletpolitikai kedvezmény adható: 1-10%
Indexálás	Nem kötelező. Mértéke: előző 12 hónap árándexe, de minimum 5%; illetve választható: 10%, 20%, 30%
Biztosított	Belépési életkor: 2 - 70 év között, és lejáratkor maximum 75 év . Biztosítottak száma: legfeljebb 10 fő (főbiztosított csak egy személy lehet, de még további 9 biztosított bevonható kiegészítő biztosítások kötése során)
Szerződő	Ha a szerződő vállalkozás, a minimálbér 30%-át meg nem haladó díj költségként elszámolható, adómentes.
Biztosítás tartama	5 – 40 év
Várakozási idő	6 hónap, kivéve, ha nincs szükség orvosi vizsgálatra, de a biztosított saját költségén elvégezteti a biztosító által megadott orvosi vizsgálatokat. A balesetbiztosítási szolgáltatásokra nincs várakozási idő.
Kockázatfelbecsülés időtartama	15 nap , ha nincs szükség szárazvér-tesztre vagy orvosi vizsgálatra, illetve további orvosi dokumentumokra. Egyéb esetben maximum 60 nap .
TUW (telefonos interjú egészségi nyilatkozat felvételéhez)	A Portál felületén kell megrendelni az üzletkötőknek minden esetben a TUW-ot. FONTOS! Amennyiben a Portál és a VJDK egyszerűsített egészségi nyilatkozatot ír elő, akkor tilos még TUW-ot is rendelni!
Szárazvér-teszt	Nemdohányzó és kisdohányzó tarifa igénylése esetén szárazvér-teszt vizsgálat szükséges, amelyet kockázatfelbecsülők rendelnek meg.
Kiegészítő biztosítások	<ul style="list-style-type: none"> Kiegészítő biztosítások (önállóan vagy/és csomagban) szerződéskötéskor, illetve tartam során díjfordulókor köthetőek és díjfordulóra felmondhatóak. Tartam során kötendő új kiegészítő biztosítások esetében a biztosító ismételt kockázatfelbecsülést és egészségi kockázatfelbecsülést írhat elő. A biztosítottak különböző kiegészítő biztosításokat és csomagokat köthetnek, különböző biztosítási összegekkel, különböző csomagszorozatokkal. A kiegészítő biztosítási csomag felbomlik, ha a tartam során bármelyik kiegészítő biztosítás megszűnik, de a csomagban lévő többi kiegészítő biztosítás hatályban marad. Egy biztosított választhat több biztosítási csomagot, de ugyanazon biztosítási csomagból ugyanazon biztosított egyidőben csak egyet rendelkezhetsz.
	Bónusz díjvisszatérítés: kármentesség esetén 5 évente.

KOCKÁZATFELMÉRÉS

Nemdohányzó és kisdohányzó biztosítottak (maximum 5 szál/nap, 25 éves kor felett) esetében **szárazvér-teszt** szükséges, amelyet a biztosító rendel meg a szolgáltatás szervezőjétől, az ajánlat beérkezését követően. 100 000 Ft/év díj felett **mobil-szolgálat**, illetve ha a szolgáltató 50 km-en belül nem tudja megszervezni a vizsgálatot, akkor már 24 000 Ft felett is jogosult az ügyfél a mobil szárazvér-teszt vizsgálatra. A levett szárazvér-teszt vizsgálat mintájának kiértékelését a biztosítóval szerződésben álló budapesti labor végzi el. A mintavételi egységcsomag postai úton kerül beküldésre a laborba.

55 éves korig, 7 millió Ft felett és 56 éves kortól minden esetben **telefonos kockázatfelbecsülés** (TUW): üzletkötő rendel meg a szolgáltatótól a Portálon keresztül. A telefonos felbecsülést egészségügyi szakember végzi.

Biztosítási összeg	Életkor		
	45 éves korig	46 – 55 év	56 év felett
1 000 000 – 7 000 000 Ft	egyszerűsített egészségi nyilatkozat	egyszerűsített egészségi nyilatkozat	TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)
7 000 001 – 12 000 000 Ft	TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)
12 000 001 – 17 000 000 Ft	TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)
17 000 001 – 32 000 000 Ft	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)	nagyorvosi vizsgálat + TUW (teljes egészségi nyilatkozat alapján)
32 000 001 Ft felett	kiegészítő orvosi vizsgálat + teljes egészségi nyilatkozat		

A táblázat biztosítási összegeibe a következő biztosítások biztosítási összegei számítanak bele:

Kockázati főbiztosítás (Releva) + Kockázati kiegészítő (GB1040) + Rökkantság (GB1031) + Rettegett betegségek (GB1034).

Fontos: Meglévő szerződések hasonló kockázatait is hozzászámítodnak (ezt a kockázatfelbecsülők ellenőrzik a rendszerben, és jelzik az AC élet-vállalókon keresztül az üzletkötők felé).

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK

ALAP CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Baleseti halál	100 000 Ft	10 000 000 Ft
Baleseti rokkantság	200 000 Ft	20 000 000 Ft
Rokkantság (D, E kategória)	100 000 Ft	10 000 000 Ft

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Nem baleseti kórházi napi térítés (1. naptól)	100 Ft	10 000 Ft
Nem baleseti műtéti térítés	10 000 Ft	1 000 000 Ft
Rokkantság (D, E kategória)	100 000 Ft	10 000 000 Ft

GYEREK CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Baleseti halál	100 000 Ft	10 000 000 Ft
Baleseti rokkantság	200 000 Ft	20 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés (1. naptól)	100 Ft	10 000 Ft
Baleseti műtéti térítés	10 000 Ft	1 000 000 Ft
Csonttörés, csontrepedés	500 Ft	50 000 Ft
Égési sérülés	10 000 Ft	1 000 000 Ft

BALESETBIZTOSÍTÁSI CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Baleseti halál	100 000 Ft	10 000 000 Ft
Baleseti rokkantság	200 000 Ft	20 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés	100 Ft	10 000 Ft
Baleseti műtéti térítés	10 000 Ft	1 000 000 Ft

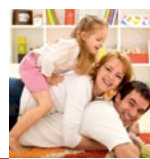
HÖLGY CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Nem baleseti női kórházi napi térítés (1. naptól)	100 Ft	10 000 Ft
Nem baleseti női műtéti térítés	10 000 Ft	1 000 000 Ft
Retteggett betegségek	50 000 Ft	5 000 000 Ft

CSALÁDFŐ CSOMAG (többszörözhető: 1-100)	Alap biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg
Baleseti halál	100 000 Ft	10 000 000 Ft
Baleseti rokkantság	200 000 Ft	20 000 000 Ft
Baleseti műtéti térítés	10 000 Ft	1 000 000 Ft
Retteggett betegségek	100 00 Ft	10 000 000 Ft

További választható kiegészítők:

- Rákdiasztika (GB1038)
- Baleseti keresőképtelenség (GB1016)
- Közlekedési baleseti halál (GB1017)
- Közlekedési baleseti rokkantság (GB1018)
- Nem baleseti keresőképtelenség (GB1037)
- Kockázati kiegészítő (GB1040)

Megjegyzés: minden csomagban található kiegészítő kockázat egyedileg is választható, kivétel a GB1035 jelű Nem baleseti női kórházi napi térítés és a GB1036 jelű Nem baleseti női műtéti térítés)



BÓNUSZ-DÍJVISZATÉRÍTÉS KÁRMENTESSÉG ESETÉN

A visszatérítendő összegek számítását bemutató példa a főbiztosítás és a kiegészítő biztosítások esetében is 5000 – 5000 Ft-os havi díj feltételezésével készült.

Főbiztosítás tartama	Visszatérítés mértéke a tartam végén	A tartam végi egyszeri visszatérítés összege	Ötévente 3 havi díjnak megfelelő díjvisszatérítés kármentesség esetén	Kármentesség esetén a fő- és kiegészítő biztosításokra összesen igénybe vehető díjvisszatérítés
10 – 14 év	6 havi díj	30 000 Ft	összesen 30 000 Ft	összesen 60 000 Ft
15 – 19 év	9 havi díj	45 000 Ft	összesen 45 000 Ft	összesen 90 000 Ft
20 – 24 év	12 havi díj	60 000 Ft	összesen 60 000 Ft	összesen 120 000 Ft
25 – 29 év	15 havi díj	75 000 Ft	összesen 75 000 Ft	összesen 150 000 Ft
30 – 34 év	18 havi díj	90 000 Ft	összesen 90 000 Ft	összesen 180 000 Ft
35 – 39 év	21 havi díj	105 000 Ft	összesen 105 000 Ft	összesen 210 000 Ft
40 év	24 havi díj	120 000 Ft	összesen 120 000 Ft	összesen 240 000 Ft

A dokumentumban található információk csupán tájékoztatásul szolgálnak, és nem minősülnek ajánlattételnek. Jelen dokumentumot a legnagyobb gondossággal állítottuk össze, de az ebben foglalt információkkal, kapcsolatban semmiféle garanciát nem vállalunk. A dokumentum nem tartalmazza a termékekkel, illetve a szolgáltatásokkal kapcsolatos valamennyi információt, ezért a teljes körű tájékozódás érdekében kérjük, olvassa el a vonatkozó biztosítási feltételeket.