

Aegon Csoportos Biztosítások
Általános Feltételek
Záradék a Tesco Félmaraton Csoportos Balesetbiztosítás termékhez

A Tesco Félmaraton Csoportos Balesetbiztosítás (a továbbiakban: Biztosítási Szerződés) tekintetében az Általános Feltételek a jelen Záradékban foglaltakkal érvényesek az alábbiak szerint:

Az Általános Feltételek és az alábbi Záradékban foglaltak közötti eltérés esetén a Záradék alkalmazandó, a Záradékban nem szabályozott kérdésekben az Általános Feltételek irányadók.

Az Általános Feltételek azon rendelkezései, amelyek a jelen Biztosítási Szerződés által fedezetbe nem vett kockázatokra vonatkoznak, nem hatályosak, azokra érvényesen ki nem terjeszthetők.

Az Általános Feltételek lent felsorolt pontjai az alábbiak szerint értelmezhetőek:

I.2.2 Biztosított

A Biztosítási Szerződés biztosítottja (a továbbiakban: Biztosított)

- (a) A Szerződő által a Biztosítónak bejelentett, Biztosítotti Nyilatkozatot tevő, név szerint jelölt, **e-mail-címmel és Tesco „Club Card”-dal rendelkező természetes személy**, valamint
- (b) a név szerint jelölt Biztosított Ptk. szerinti közeli hozzátartozója, illetve élettársa, feltéve, hogy lakcíme állandó lakcímbeljelentés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a név szerint jelölt Biztosítottéval azonos.

A név szerint jelölt Biztosított életkora a nyilatkozat megtételekor 18 és 75 év között lehet, a többi, név szerint nem jelölt Biztosított életkora 0 és 75 év között lehet.

A Biztosítási Szerződéshez a név szerint megjelölt Biztosított a Biztosító által elfogadott telefonszámon rögzített telefonbeszélgetés során szóban vagy online felületen megtett nyilatkozata alapján – e-mail címe megjelölésével – csatlakozik, melyet a Biztosító a biztosítotti jogviszony létrehozására alkalmas hatályos jognyilatkozatnak fogad el, mivel azon nyilatkozaton a megtétel után sem a Biztosító, sem a Tesco sem a név szerint jelölt Biztosított módosítani nem tud.

A Biztosított a Biztosítási Szerződésbe szerződőként nem léphet be.

I.2.3 Kedvezményezett

A Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a biztosítási eseményt elszenvedő Biztosított. A Biztosított halála esetén járó szolgáltatási összeg(ek) a Biztosított örökösét/örököseit illeti(k) meg.

III. A Biztosító kockázatvállalása

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított vonatkozásában a Biztosítotti nyilatkozat megtételének napját követő nap 0.00 órájától kezdődik.

A biztosítási jogviszony tartama határozatlan, és a tartamon belül biztosítási időszakokra oszlik. A biztosítási időszak 1 év, amely a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napján veszi kezdetét.

IV. A Biztosítási Szerződés és a kockázatviselés megszűnése

IV.1. A Biztosítási Szerződés határozatlan tartamra, éves időszakokra szól.

- a) A Szerződő a biztosítási év végére a Biztosítási Szerződés megszüntetését kezdeményezheti legalább 30 nappal megelőzően.
- b) A Biztosító a biztosítási év végére a Biztosítási Szerződés megszüntetését kezdeményezheti legalább 90 nappal megelőzően.
- c) Megszűnik a Biztosítási Szerződés az elmaradt díj esedékességének napjával a biztosítási díj nem fizetése alapján, amennyiben a Szerződő azt a megadott legalább 60 napos póthatáridő alatt nem pótolja.

IV.2. Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése automatikusan megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a Biztosítási Szerződés megszűnésével, melyről a Szerződő küld a név szerint jelölt Biztosítottak értesítést;
- b) a név szerint jelölt Biztosított biztosítotti jogviszonyának megszűnésével egyidejűleg (a halálesetet is ideértve) a név szerint nem jelölt Biztosítottak biztosítotti jogviszonya is megszűnik, kivéve a g) pont beli esetet, amennyiben a név szerint megjelölt Biztosított az áthárított díjat továbbra is fizeti;
- c) a név szerint meg nem jelölt Biztosítottak halálával, de ebben az esetben a biztosítási fedezet csak rá(juk) vonatkozóan szűnik meg;
- d) ha a Szerződő a Biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat a Biztosító felszólításának elküldésétől számított 60 napos póthatáridő elteltével sem fizeti meg a Biztosítónak, a póthatáridő lejártának napján;
- e) ha a név szerint jelölt Biztosított az áthárított díjat nem fizeti meg az esedékességtől számított 60 napon belül;
- f) a biztosítotti jogviszony a biztosítási időszak végével megszűnik, ha a név szerint jelölt Biztosított a Szerződő felé írásban, a Tesco-Global Áruházak Zrt. Kapcsolati Iroda 2040 Budaörs, Kinizsi u. 1-3. címre küldött levelében, a felmondas@tescobiztositas.hu e-mail címre küldött e-mailben, vagy a +36 1 323-3038 telefonszámon szóban tett nyilatkozatával a csoporttagságról legkésőbb a biztosítási időszak végét megelőző 30. napig lemond;
- g) a név szerint jelölt Biztosított 75. életévének betöltésével, az életkor betöltése hónapjának utolsó napján 24 órakor, de csak az érintettre vonatkozóan, a többi – név szerint nem jelölt - 75. életévét be nem töltött Biztosítottra vonatkozóan érvényben marad;
- h) a név szerint nem jelölt Biztosítottak 75. életévének betöltésével, de ebben az esetben a biztosítási fedezet csak az érintettre vonatkozóan szűnik meg.

V. Díjfizetés

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke, amelynek megfizetését a Szerződő vállalta. A biztosítás éves díja név szerint megjelölt Biztosítottanként 11 880 Ft, melyet a Szerződő havonta 12 egyenlő részletben köteles minden az általa lejelentett, név szerint megjelölt Biztosított után a Biztosítónak számla ellenében megfizetni.

A Szerződő az általa megfizetett biztosítási díj Biztosítottra jutó részét áthárítja a név szerint megjelölt Biztosítottra. Az áthárított díj esedékessége annak az időszaknak az első napja, amelyre a díj vonatkozik.

VI. A Szerződés megújítása

A szerződés határozatlan tartama miatt az Általános Feltételeknek a szerződés megújításra vonatkozó VI. pontját a Biztosító nem alkalmazza.

VII. Elszámolás

Jelen Biztosítási szerződésre a Biztosító az Általános Feltételek elszámolásra vonatkozó VII. pontját nem alkalmazza.