

## 2. számú melléklet: Ajánlattevő végleges ajánlata- Tanuló baleset-biztosítás

### I. ÁLTALÁNOS ADATOK

#### 1. A Szerződés alanyai

A Biztosítási Szerződés Szerződője a Volánbusz Közlekedési Zrt. (1091 Budapest, Üllői út. 131., adószáma:10824346-2-44) aki a Biztosítottak csoportjára a Biztosítási Szerződést megkötöti. A Szerződő jogosult a Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére. A Biztosító a Szerződőhöz intézi jognyilatkozatait. A biztosítási díj megfizetésére a Szerződő kötelezett.

A Biztosítási Szerződésben Biztosító az Allianz Hungária Zrt. amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a Szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.

A Biztosítási Szerződés keretében Biztosítottak a Szerződővel tanulmányi szerződést kötő tanulók.

A Felek megállapodnak, hogy a Biztosítottak személyi állományváltozása kapcsán a tanulói fluktuáció miatt biztosított névsor nem kerül a Biztosító részére átadásra. A Szerződő az induló létszámot minden év október 1-jén adja meg, január 1-jén aktualizálja és július 1-jén megadja a záró létszámot a Biztosító részére.

A Biztosítási Szerződés hatálybalépésekor a biztosított létszám: 26 fő.

Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Ellenkező megállapodás hiányában a Biztosító szolgáltatására – a Biztosított halála esetére szóló szolgáltatás kivételével – a Biztosított jogosult. A haláleseti szolgáltatásra a Szerződő kedvezményezettet jelölhet, ebben az esetben a kedvezményezett a biztosító haláleseti szolgáltatására jogosult. A kedvezményezett jogi személy is lehet.

#### 2. A Biztosítási Szerződés létrejötte, hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete:

A Biztosítási Szerződés a Felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A Biztosítási Szerződés hatálybalépése és a Biztosító kockázatviselésének kezdete: 2012. január 1. napja, 00:00 óra. A Biztosító kockázatviselése az egyes Biztosítottak vonatkozásában a munka-, illetve tanulói jogviszony létrejöttétől annak megszűnéséig tart.

#### 3. A biztosítási tartam, biztosítási időszak és biztosítási évforduló

A jelen Szerződés határozatlan tartamra jön létre. A biztosítási tartam kezdete: 2012. január 1. napja, 00:00 óra. A biztosítási időszak egy év.

A biztosítási évforduló: minden év január 01.

### II. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosítás hatálya alatt bármikor Magyarországon bekövetkező biztosítási eseményekre.

### III. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK

Biztosítási fedezet	Szolgáltatási összeg
Baleseti halál	1 500 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) vagy részleges rokkantság	2 000 000 Ft

Baleseti kórházi napi térítés (4. naptól)	1 000 Ft
Baleseti műtéti térítés	150 000 Ft
Csonttörés, csontrepedés, 28 napot meghaladó mülékony munkaképtelenség	50 000 Ft
TB III. rokkantság	300 000 Ft

A Biztosító a Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a Biztosítási Szerződés 4. számú mellékletében meghatározottak szerint a biztosítási kockázatra vonatkozó kockázatviselés alatt bekövetkezett biztosítási esemény esetén az adott típusú biztosítási kockázatra vonatkozó, szintén a Biztosítási Szerződés 4. számú mellékletét képező Különös szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti a Biztosítottak, halála esetén pedig a kedvezményezettnek.

#### **IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ**

A Szerződés folyamatos díjú, féléves díjfizetésű.

A biztosítási díj összege egy biztosítási évre (biztosítási időszakra) egy főre nettó **4 200 Ft**, azaz négyezer-kettőszáz forint. A jelen Szerződés hatálybalépésekor a biztosított létszám 26 fő, mely teljes létszámra a biztosítás állománydíja nettó **109 200 Ft**, azaz százkilencezer-kettőszáz forint. A fizetendő biztosítási díj követi a biztosított állomány jelen Ajánlat 2. pontjában meghatározottak szerinti változását. A Felek megállapodnak, hogy a Biztosítottak állományváltozásának lejelentése alapján elszámolnak a biztosítási díjjal.

A szolgáltatás ellenértékét a Szerződő a Polgári Törvénykönyv vonatkozó előírásainak figyelembe vételével teljesíti.

A Biztosító az esedékes biztosítási díjról számlát állít ki, a Szerződő pedig a hibátlanul kiállított számla alapján, a számla kézhezvételétől számított 30 napon belül átutalással tartozik kiegyenlíteni.

#### **V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSE**

A Felek a Szerződést a biztosítási évforduló utolsó napjára írásban felmondhatják 30 napos felmondási idő mellett. A Biztosítási Szerződés a felmondáson túl megszűnik díjnemfizetés miatt a Biztosítási Szerződés 4. számú mellékletében meghatározottak szerint.

#### **VI. KÁRRENDEZÉS**

- a) A biztosítási esemény bekövetkezéséről a Biztosító a Szerződő mindenkori kárrendezési megbízottja (továbbiakban: Kárügyintéző) közvetlen bejelentése alapján szerez tudomást. A biztosítási igény bejelentése a Szolgáltatási igénybejelentő lapon történik, amely tartalmazza a Szerződő igazolását a tanulmányi szerződés fennállásáról is. A Biztosító a Szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt elektronikus formában a Szerződők rendelkezésére bocsátja annak érdekében, hogy az bármely Szerződőnél kinyomtatható legyen.
- b) A szolgáltatási igények elbírálására és teljesítésére a Biztosító Életbiztosítási szakkezelési osztályának Kiemelt Partnerkezelési csoportja illetékes (1387 Budapest, Pf. 11.) A biztosító kárrendezési kapcsolattartója: Hernádi Zsuzsanna, az Életbiztosítási szakkezelési osztályának Kiemelt Partnerkezelési csoportjának csoportvezetője. (tel: 488-1060, e-mail: eszo.kiemelt.partnerkezeles@allianz.hu)
- c) A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához szükségesek. A szolgáltatási igények bejelentéséhez szükséges iratok listáját a Biztosítási Szerződés 4. számú melléklete tartalmazza.

- d) A Biztosító a biztosítási összeget a szolgáltatás iránti igény igazolásához szükséges utolsó irat, okmány kézhezvételét követő 15 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak.

## VII. ADATSZOLGÁLTATÁS

A Biztosító a Szerződés terhére történő mindennemű kifizetésről az adatvédelmi törvénynek megfelelő félévente egyszeri káresetenkénti tételes tájékoztatást nyújt a Biztosított kockázati fedezetek szerinti összesítésben.

## VIII. KÁRALAKULÁSTÓL FÜGGŐ DÍJVISSZATÉRÍTÉS ELSZÁMOLÁSA

Kárhányad mértéke	Díjvisszatérítés a tárgyévi esedékes biztosítási díj arányában
0-20% között	25%
20,001-40% között	5%

A tárgyév lejáratát követő március 31-ig a biztosító a díjvisszatérítés összegével olyan módon számol el, hogy a díjvisszatérítés összegét, a szerződő részére visszautalja. Amennyiben a szerződésen a tárgyév végéig esedékessé vált díjakat a szerződő az elszámolás időpontjáig nem egyenlíti ki, úgy a biztosító jogosult a szerződőt megillető díjvisszatérítés összegéből levonni a díjhátralék összegét, azt jóváírni a szerződésen, és kizárólag a levonást követően fennmaradó összeget a szerződő részére visszautalni.

A tárgyévi kárráfordítási hányad (kárhányad) a tárgyévi kárráfordításnak és a tárgyévi kiterhelt és befizetett biztosítási díjnak a hányadosa. A kárhányadot a matematika általános kerekítési szabályai szerint egy tizedesjegy pontossággal, százalékban kifejezve határozza meg a biztosító, a biztosítási év lejáratát követően.

A tárgyév a káralakulástól függő díjvisszatérítés szempontjából vizsgált biztosítási év (biztosítási tartam).

A tárgyévi esedékes biztosítási díj a tárgyév során – a szerződésben rögzített mértékben és a választott díjfizetési gyakoriságnak megfelelően – kiterhelt és befizetett biztosítási díjak összege. A kiterhelt és befizetett biztosítási díj a Csoportos személybiztosítási szerződés díjának összegével egyezik meg.

A tárgyévi kárráfordítás az alábbi elemek összege:

- a tárgyévben kifizetett biztosítási összegek és
- a tárgyév végéig bejelentett igényeknek a tárgyévet követően esedékes kifizetéseire képzett tartalékok tárgyév végi összege, csökkentve a tartalékoknak a tárgyévet megelőző biztosítási év végi összegével (tárgyévi tartalékváltozás).

**Tárgyévi kárráfordítás megegyezik a Csoportos személybiztosítási szerződés kárráfordításainak összegével.**

a) A szerződés megszűnésével kapcsolatosan a szerződő felek az alábbi eljárási szabályokban egyeznek meg:

A szerződő felek megállapodnak, amennyiben a szerződés bármely biztosítási évfordulón megszűnik, a biztosító a szerződés megszűnését követő 1 év elteltével megvizsgálja, hogy a szerződés

megszűnését követő időszakban teljesített-e még kifizetést, vagy történt-e tartalékváltozás a szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási események alapján. A biztosító a szerződés megszűnését követő 1 év kárráfordításának összegével korigálja az utolsó biztosítási év kárráfordításának korábban megállapított összegét, majd ez alapján újraszámolja az utolsó biztosítási év kárhányadát és díjvisszatérítését. A vizsgálat eredményéről a biztosító az 1 év elteltét követő 30 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító vállalja, hogy amennyiben a szerződés megszűnését követő 1 évben teljesített kifizetések és az 1 év elteltével érvényes tartalékok együttes összege alacsonyabb a tartalékoknak az utolsó díjvisszatérítési elszámoláskor érvényben volt mértékénél (vagyis a szerződés megszűnését követő 1 év kárráfordítása negatív összegű), s ezáltal az utolsó biztosítási évre a szerződő nagyobb összegű díjvisszatérítésre jogosult, úgy az utolsó teljes biztosítási év újraszámolása alapján a szerződőt még az utolsó biztosítási évre megillető díjvisszatérítési összeget, vagyis a szerződés utolsó biztosítási évfordulójakor, és az egy évvel később számolt díjvisszatérítési összegek különbözetét az 1 év elteltét követő 30 napon belül átutalja a szerződő részére.

A szerződő kötelezettséget vállal arra, hogy amennyiben a szerződés megszűnését követő 1 évben teljesített kifizetések és az 1 év elteltével érvényes tartalékok együttes összege magasabb a tartalékoknak az utolsó díjvisszatérítési elszámoláskor érvényben volt mértékénél (vagyis a szerződés megszűnését követő 1 év kárráfordítása pozitív összegű), s ezáltal az utolsó biztosítási évre az újraszámolás alapján kisebb összegű díjvisszatérítésre jogosult, úgy az egy év elteltével számolt és a szerződés utolsó biztosítási évfordulóján érvényes díjvisszatérítési összegek különbözetét a biztosító részletes elszámolást tartalmazó levelének kézhezvételét követő 30 napon belül visszautalja a biztosító számlájára.

b) Amennyiben a szerződés a biztosítási év közben díjnemfizetés miatt, vagy a szerződő felmondásával megszűnik, a biztosító az utolsó biztosítási évfordulót követő 1 év elteltével megvizsgálja, hogy az utolsó biztosítási évfordulót követő 1 évben teljesített-e még kifizetést, vagy történt-e tartalékváltozás a szerződés utolsó biztosítási évfordulóját megelőzően bekövetkezett biztosítási események alapján. A biztosító az utolsó biztosítási évfordulót követő 1 évnek az utolsó teljes biztosítási évben bekövetkezett biztosítási eseményekhez kapcsolódó kárráfordításának összegével korigálja az utolsó teljes biztosítási év kárráfordításának korábban megállapított összegét, majd ez alapján újraszámolja az utolsó teljes biztosítási év kárhányadát és díjvisszatérítését. A vizsgálat eredményéről a biztosító az 1 év elteltét követő 30 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító vállalja, hogy amennyiben a szerződés utolsó biztosítási évfordulóját megelőzően bekövetkezett biztosítási eseményekre az utolsó biztosítási évfordulót követő 1 évben teljesített kifizetések és az 1 év elteltével érvényes tartalékok összege alacsonyabb a tartalékoknak az utolsó díjvisszatérítési elszámoláskor érvényben volt mértékénél (vagyis az utolsó biztosítási évforduló óta eltelt 1 év ezen biztosítási eseményekre vonatkozó kárráfordítása negatív összegű), s ezáltal az utolsó teljes biztosítási évre a szerződő nagyobb összegű díjvisszatérítésre jogosult, úgy az utolsó teljes biztosítási év újraszámolása alapján a szerződőt még az utolsó teljes biztosítási évre megillető díjvisszatérítési összeget, vagyis a szerződés utolsó biztosítási évfordulójakor, és az egy évvel később számolt díjvisszatérítési összegek különbözetét az 1 év elteltét követő 30 napon belül átutalja a szerződő részére.

A szerződő kötelezettséget vállal arra, hogy amennyiben a szerződés utolsó biztosítási évfordulóját megelőzően bekövetkezett biztosítási eseményekre az utolsó biztosítási évfordulót követő 1 évben teljesített kifizetések és az 1 év elteltével érvényes tartalékok összege magasabb a tartalékoknak az utolsó díjvisszatérítési elszámoláskor érvényben volt mértékénél (vagyis az utolsó biztosítási évforduló óta eltelt 1 év ezen biztosítási eseményekre vonatkozó kárráfordítása pozitív összegű), s ezáltal az utolsó teljes biztosítási évre az újraszámolás alapján kisebb összegű díjvisszatérítésre jogosult, úgy az egy év elteltével számolt és a szerződés utolsó biztosítási évfordulóján érvényes díjvisszatérítési

összegek különbözetét a biztosító részletes elszámolást tartalmazó levelének kézhezvételét követő 30 napon belül visszautalja a biztosító számlájára.

Amennyiben a szerződés a biztosítási év közben díjnérfizetés miatt, vagy a szerződő felmondásával megszűnik, úgy a folyamatban lévő biztosítási évre (törtévre) a szerződőt káralakulástól függő díjvisszatérítés nem illeti meg, arányosan sem.

## **IX. Szerződési feltételek**

A Biztosítási Szerződés 4. számú mellékletében foglaltak szerint.