

Ptk XXII. Cím

LXII. Fejezet

A biztosítási szerződés általános szabályai

1. Biztosítási szerződés általános szabályai:

- fedezetet nyújtani 6:439 + kár (más szolgáltatás) összeg

6:439 (1) Biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles.

(2) A biztosító szolgáltatása a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében, a biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében (a továbbiakban: kárbiztosítás) vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (a továbbiakban: összegbiztosítás) áll.

- érdekmúlás (egyáltalán milyen érdek) 6:440 (új: összegnél – személybiztosításnál is)

6:440 Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében; életkor elérésére, születésre vagy házasságkötésre szóló életbiztosítás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött kárbiztosítási és csoportos összegbiztosítási szerződés semmis.

- csoportos biztosítás 6:442 (6:475) kit kell tájékoztatni

6.442 (1) Csoportos biztosítás esetén a biztosítottak meghatározása valamely szervezethez való tartozásuk, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat alapján történik, és a biztosító kockázatának vizsgálatára és vállalására a csoportra tekintettel kerül sor. Ha a szerződésben a biztosított személyeket kizárólag valamely csoporthoz tartozásuk alapján határozták meg, azokat a személyeket kell biztosítottnak tekinteni, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a csoporthoz tartoztak. Biztosított lehet a csoport tagjának hozzátartozója is.

(2) A biztosítónak a szerződő felet kell tájékoztatnia; a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról köteles a biztosítottat tájékoztatni.

(3) A szerződés korlátozhatja vagy kizárhatja a biztosított belépését a szerződésbe.

(4) Ha a szerződés úgy rendelkezik, a biztosítási fedezetet a biztosított és a szerződő fél között fennálló jogviszony megszűnése nem érinti.

- biztosított belépése 6:451 új lehetőség a belépés kizárására

6:451(1) Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

(2) Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

- együttbiztosítás 6:441 (Korm.rend.) + kartell-tilalom

6:441(1) Abban az esetben, ha - előre rögzített arányok szerint - a biztosítási kockázatokat több biztosító közösen viseli, és a biztosítási szolgáltatást közösen teljesíti, a szerződésben az együttbiztosításban részt vevő valamennyi biztosítót és kockázatvállalásuk mértékét is fel kell tüntetni. Együttbiztosítás esetén a biztosítók szolgáltatási kötelezettsége saját kockázatvállalásuk mértékéig terjed.

(2) Semmis az együttbiztosítási szerződés, ha nem határozza meg az együttbiztosításban részt vevő biztosítók kockázatvállalásának mértékét.

(3) A biztosítókat a szerződő féllel szemben a szerződésben megnevezett vezető biztosító képviseli. Ha a szerződésben nem nevezték meg a vezető biztosítót, a szerződő fél - választása szerint - bármelyik biztosítónak joghatályosan teljesíthet vagy tehet jognyilatkozatot.

- szerződés megkötése - nem kell írásbeliség??? 6:443

- bármelyik fél tehet ajánlatot

- fedezetet igazoló dokumentum

- ajánlati kötöttség 15 illetve 60 nap

6:443 (1) Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

(3) Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan napig van kötve.

- ráutaló magatartás fogyasztói szerződésben 6:444.

6.444. (1) Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül - ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, hatvan napon belül - nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

(2) Az (1) bekezdés szerinti esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

(3) Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

(4) Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

- kockázatviselés kezdete (várakozási idő itt nincs) 6:445

6:445 (1) A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

- kockázat jelentős növekedése 6:446
kötés utáni módosítás (lényegében a régi!)

- díjfizetési kötelezettség elmulasztása 6:449

- felszólítás, de ennek elmulasztása évfordulóig érvényessé teszi

- felszólítás ellenére díjnemfizetés esedékességtől szüntet,

- reaktíválás

6:449. (1) Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

(2) Abban az esetben, ha a szerződés az (1) bekezdésben írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

- belépés a szerződésbe 6:451

- nincs szó a szerződő hozzájárulásáról

- minden költségét kérheti

6:451.(1) Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

(2) Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

- fogyasztói szerződés egyoldalú kógencia 6:455 (6.456)

6:455 Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés csak a szerződő fél, a biztosított és a kedvezményezett javára térhet el e cím olyan rendelkezésétől, amely

- a) a biztosító ráutaló magatartásával történő szerződéskötésre;
- b) a biztosítási kockázat jelentős növekedésére;
- c) a díjfizetés elmaradásának következményeire;
- d) a fedezetfeltöltésre;
- e) a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettségre;
- f) a közlésre, a változásbejelentésre és a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére vonatkozó kötelezettségre;
- g) a biztosított és a károsult egyezségére;
- h) a szerződés megszűnése esetén fennálló díjfizetési kötelezettségre;
- i) a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alóli mentesülésére;
- j) a megtérítési igényre vonatkozik.

6:456 Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés csak a szerződő fél, a biztosított és a kedvezményezett javára térhet el az összeg- és egészségbiztosítás eltérést nem engedő rendelkezésektől.

LXIII. Fejezet

A kárbiztosítási szerződés

- 1. a kárbiztosítás általános szabályai
- többszörös biztosítás több biztosítónál 6:459
(nem érvénytelen, bármelyikhez bejelenthető)

6:459. (1) Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

(2) A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

(3) A biztosítók a (2) bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelőnek.

- fedezetfeltöltés 6:461

- új, hogy minden területre kötelező fogyasztói rendelkezés és
- mindenképpen kérnie kell a biztosítónak

6:461 (1) Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

(2) Az (1) bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

(3) Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

- szolgáltatás teljesítésére indokolt idő 6:462

6:462 Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a szerződésben a teljesítés előkészítéséhez szükséges időre tekintettel megállapított határidőn belül köteles szolgáltatását teljesíteni.

- Néhány kisebb módosítás:
 - mentesülésnél nem annyiban... amennyiben ?
 - megtérítési igény címen a korábbi törvényi engedmény

- 2. Felelősségbiztosítás 6: 470 - 6:474

- nincs tilalom a szándékos illetve súlyos gondatlanság miatti mentesülésre (kizárásra se)

- költségek átvállalása (ha szerződésben benne van) 6:470
- biztosított általi elismerés, egyezség 6: 474

6:470 (2) A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie.

(3) A biztosítónak a károkozó biztosított jogi képviselési költségeit és a kamatokat akkor is meg kell térítenie, ha ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják

LXIV. Fejezet

Az összegbiztosítási szerződések

1. Az összegbiztosítási szerződések általános szabályai

érdek (rossz cím talán) biztosított hozzájárulási kötelezettsége (ha nem.....

csoportos kivételével, költség-visszatérítés a szerződőnek) 6.:475

6:475 Összegbiztosítás esetén a szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki - a csoportos biztosítás esetét kivéve - a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket

többszörös biztosítás (miért nem itt van a megtérítési igény kizárása???) rossz a cím) 6:476 (ugyanilyen cím a kárbiztosításnál is)

6:476 felek azonos biztosítási érdekre és azonos biztosítási kockázatokra több biztosítást is érvényesen köthetnek, és halmozhatják a biztosítói szolgáltatásokat.

2. *Életbiztosítás „fogalom”* (halál, életkor vagy időpont- más esemény, járadék)

6:477

6:477 Életbiztosítási szerződés alapján a biztosító a természetes személy biztosított halála, meghatározott életkor vagy időpont elérése vagy más esemény bekövetkezése esetére a szerződésben meghatározott biztosítási összeg kifizetésére, járadék élethosszig tartó vagy meghatározott időszakra történő folyósítására vállal kötelezettséget. Az életbiztosítás lehet különösen:

- a) kockázati életbiztosítás, amelynek sem lejáratil szolgáltatása, sem visszavásárlási értéke nincs; vagy
- b) kockázati életbiztosításnak nem minősülő életbiztosítás, ideértve a befektetési egységekhez kötött életbiztosítást is, ahol a befektetési kockázatot a szerződés szerint a szerződő fél maga viseli.

- kockázati

- befektetési egység

Kedvezményezett 6.478

6:478 (1) Kedvezményezett

a) a szerződésben megnevezett személy;

b) a bemutatóra szóló kötvény birtokosa;

c) ilyen személyek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse.

(2) A szerződő fél a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Abban az esetben, ha bemutatóra szóló kötvényt állítottak ki, a kedvezményezett későbbi kijelölése akkor lép hatályba, ha a kötvényt megsemmisítették és új kötvényt állítottak ki.

(3) Ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

(4) A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik.

- jelölt

- bemutató

- biztosított vagy örököse (szövegezés új, magyarázó + biztosított is)

- ki jelölhet, meddig!!!

- visszavonhatatlan jelölés szabályai

Különleges kötési szabályok 6:479

6:479 (1) Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a szerződés akkor is, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

(2) A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Csoportos életbiztosítási szerződés ettől eltérően rendelkezhet. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződésbe belép.

- kiskorú mellé a cselekvőképesség hiány vagy korlátozottsága is számít

- biztosított visszavonja a hozzájárulást (nincs szó arról, hogy a belépéshez kell a régi szerződő, vagy legalább a felmondás illetve díjnemfizetés)

Várakozási idő 6.480

6:480 A felek a szerződésben kiköthetik, hogy a biztosító valamely biztosítási esemény kockázatát csak a szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállalja, vagy - ha a biztosítási esemény a kikötött várakozási időn belül következik be - jogosult a szolgáltatást csökkenteni. A várakozási idő legfeljebb hat hónap lehet; a kikötött várakozási idő ezt meghaladó része semmis.

- 6 hónap, (élet később egészség), de eddig csak a Ptké és minden biztosításra volt

Díjfizetés 6:481

6:481 (1) A teljes biztosítási időszakra járó díjat a biztosító az első évben bírósági úton érvényesítheti; ezt követően csak akkor élhet e jogával, ha abban az évben a szerződő fél a díjfizetést már megkezdte vagy a díjfizetés halasztásában állapodtak meg.

(2) A díjfizetés elmulasztása esetén a kockázati életbiztosításnak nem minősülő életbiztosítási szerződés megfelelően csökkentett biztosítási összeggel marad fenn (a továbbiakban: díjmentes leszállítás). A szerződő fél e jogkövetkezmény helyett választhatja a szerződés rendes felmondását.

(3) Nem lehet díjmentesíteni a szerződést, ha visszavásárlási összeg a díjmentes leszállítás időpontjában még nem keletkezett. Ebben az esetben a szerződés szolgáltatási összeg hiányában megszűnik.

- díjperlés a korábbi korlással, de most is csak itt!

- díjmentes leszállítás, de kockázati kizárva

- visszavásárlási összeg hiánya! – megszűnés (jutalékper?)

Közlési és változásbejelentési kötelezettség 6:482

6:482 (1) Ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállt lényeges körülményről, az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának az első öt évében gyakorolhatja.

(2) A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.

(3) Az (1) és a (2) bekezdés rendelkezéseit a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változására vonatkozó bejelentési kötelezettség megsértésének következményeire is megfelelően alkalmazni kell. A biztosító ezzel kapcsolatos jogainak gyakorlására nyitva álló ötéves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

- marad az öt év, de a bejelentési köt. mulasztásnál újra kezdődik

Rendes felmondás 6:483

6:483 (1) A szerződő fél - ha az első évi biztosítási díjat befizették - az életbiztosítási szerződést írásban, harmincnapos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

(2) Az életbiztosítási szerződést - a biztosítási kockázat jelentős növekedésének esetét kivéve - a biztosító nem mondhatja fel.

- csak legalább 1 éves díj befizetése után, évvégére 30 nap

- biztosító – a kockázat jelentős változását kivéve- nem mondhatja fel

Maradékjog 6:484

6:484 (1) Ha az életbiztosítási szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a szerződésben meghatározott visszavásárlási összeget kifizetni.

(2) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét; a visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

(3) A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

- változás nem a díjtartalék jár vissza öngyilkosságnál és szándékos bűncselekménynél

3. Balesetbiztosítás

Balesetbiztosítás 6:485

Balesetbiztosítási szerződés alapján a biztosító különösen a biztosított baleset miatt bekövetkező halála, egészségkárosodása vagy rokkantsága esetére a szerződésben meghatározott biztosítási összeg vagy járadék fizetésére, vagy a szerződésben meghatározott egyéb szolgáltatásra vállal kötelezettséget.

- szolgáltatás fogalma, de nem a baleseté (halál, rokkantság vagy eg. károsodás, járadék vagy más)

Alkalmazandó szabályok 6:486

6:486 1) A balesetbiztosításra az életbiztosítás szabályait a következő kérdésekben kell alkalmazni:

a) a biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonása;

b) a kedvezményezett kijelölése és jogai; és

c) a biztosító mentesülése, ha a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult okozta.

(2) A felek a felmondási jog korlátozásában nem állapodhatnak meg.

(3) A balesetbiztosításra egyebekben a kárbiztosítás szabályait kell alkalmazni a következő eltérésekkel:

a) a biztosító a balesetért felelős személlyel szemben megtérítési igénye alapján nem érvényesíthet igényt;

b) nem terheli a biztosítottat állapotmegőrzési kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

- életbiztosítási szabályok:

- biztosított hozzájárulásának visszavonása (csoportosnál nem)

- kedvezményezett kijelölése és jogai

- mentesülés (jogosult okozta a biztosított! halálát)

- speciális baleseti szabályok:

- felmondási jog korlátozása kizárt

- egyebekben kárbiztosítás kivéve

- megtérítési igény nincs

- nincs állapot-megőrzési kötelezettség

Kárbiztosítási kérdések (? §

- kármegelőzés kárenyhítés költségei ????

- tartamengedmény nincs felmondás kizárhatatlansága miatt?

- mentesülések (életemen túli ügyek – orvosi kezelés elmulasztása?)

LXV. Fejezet

Az egészségbiztosítási szerződés

Egészségbiztosítás (nem összegbiztosítás, külön fejezet)

Egészségbiztosítási szerződés 6:487

6:487 Egészségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított megbetegedése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosító szolgáltatása kiterjedhet a szerződésben meghatározott egészségügyi szolgáltatások egészséges személy általi igénybe vételekor felmerülő költségek megtérítésére is.

fogalom (megbetegedés illetve egészséges személy részére is – új adószabályok!

Alkalmazandó szabályok 6.488

6:488 (1) Az egészségbiztosításra az életbiztosítás szabályait a következő kérdésekben kell alkalmazni:

- a) csoportos biztosítás;
- b) a biztosított részéről szükséges hozzájárulás, ha nem a biztosított a szerződő fél;
- c) a biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonása; és
- d) a biztosító kötelezettségeinek beállása a közlési kötelezettség megsértése esetén.

(2) Ha az egészségbiztosítást kárbiztosításként kötötték, a kárbiztosításra vonatkozó rendelkezéseket a következő eltérésekkel kell alkalmazni:

a) a kárenyhítési kötelezettség szabályainak alkalmazása során nem tekinthető a biztosító mentesülését eredményező oknak, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá; és

b) nem terheli a biztosítottat állapotmegőrzési kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

- életbiztosítás szabályai:

- csoportos

- biztosított hozzájárulása és a visszavonás

- közlési kötelezettség 5 éves limitje

- kárbiztosításként kötött:

- nem jelent mentesülést, ha nem veszi igénybe az orvosi szolgáltatást

- nincs állapot-megőrzési kötelezettség

Várakozási idő 6:489

6:489 (1) Ápolási szolgáltatásra irányuló biztosítás esetén, illetve akkor, ha a biztosítandó személy valamely tartós betegsége a szerződéskötéskor mindkét fél által ismert volt, az említett betegsége vonatkozóan a felek az egészségbiztosítási szerződésben legfeljebb hároméves várakozási időt köthetnek ki.

(2) A várakozási időbe beszámít az az időtartam, amelynek során a biztosított az egészségbiztosítás megkötését megelőzően - legfeljebb hatvan napon belül - megszűnt korábbi egészségbiztosítási szerződés alapján folyamatosan jogosult volt egészségbiztosítási szolgáltatásra.

- spec. várakozási idő
- más biztosítás előzőleg (60 napon belül)

Felmondás 6:490

6:490 (1) Nem tekinthető a biztosítási kockázat jelentős növekedésének a biztosított életkora előrehaladásából származó természetes egészségromlás lehetősége.

(2) Az egészségbiztosítást a biztosító rendes felmondással nem szüntetheti meg.

- életkor nem tekinthető jelentős kockázatnak – nem mondható fel, (nem módosítható?)

- rendes felmondással biztosító nem szüntetheti meg