Groupama Biztosító

otpbank

# EASY NYUGDÍJBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

## Tartalomjegyzék


**I. NYUGDÍJBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK** ..... 2
1.§ ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK, SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ..... 2
2.§ KOCKÁZATELBÍRÁLÁS ..... 3
3.§ KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÁRAKOZÁSI IDŐ ..... 3
4.§ BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI ..... 3
5.§ TARTAM ..... 4
6.§ BIZTOSÍTÁSI DÍJ ..... 4
7.§ DÍJMÓDOSÍTÁS ..... 4
8.§ DÍJFIZETÉS SZÜNETELTETÉSE ..... 5
9.§ KÖLTSÉGEK ..... 5
10.§ VISSZAVÁSÁRLÁS ..... 6
11.§ RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS ..... 6
12.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ..... 6
13.§ A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA, HATÁRIDEJE ..... 7
14.§ A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI ..... 7
15.§ KIZÁRT KOCKÁZATOK, MENTESÜLÉS ..... 7
16.§ BEFEKTETÉSSEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK ..... 8
17.§ TERMÉKRÉSZEK KÖZÖTTI ÁTCSOPORTOSÍTÁS ..... 10
18.§ ESZKÖZALAPVÁLTÁS ..... 10
19.§ ÁTIRÁNYÍTÁS ..... 10
20.§ A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE ..... 10
21.§ AZ ESZKÖZALAPOK LÉTREHOZÁSA ÉS MEGSZÜNTETÉSE, TRANZAKCIÓK SZÜNETELTETÉSE ..... 11
22.§ BEFEKETETÉSI EGYSÉGEK FELOSZTÁSA ÉS ÖSSZEVONÁSA ..... 12
23.§ KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG, JOGNYILATKOZATOK ..... 12
24.§ JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS ..... 13
25.§ EGYÉB RENDELKEZÉSEK ÉS SZABÁLYOK ..... 13
26.§ AZ ÉLETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSRE VONATKOZÓ ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK ..... 13

**II. VÁLASZTHATÓ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK** ..... 15
A. TŐKEŐRZŐ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS ..... 15
B. EGÉSZSÉGKÁROSODÁSRA SZÓLÓ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS ..... 16
C. DÍJÁTVÁLLALÁS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS ..... 17

**III. FOGALOMTÁR** ..... 19



Groupama Biztosító Zrt. – 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C
Nyomtatványszám: 13993/B3 – Hatályos 2023. április 1-jétől visszavonásig

# I. NYUGDÍJBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

## 1.§ ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK, SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

**1.** A jelen Easy Nyugdíjbiztosítás Feltételei és Ügyféltájékoztatója (továbbiakban Feltétel) azokat a kikötéseket tartalmazza, amelyeket – ellenkező szerződéses rendelkezés hiányában – a Groupama Biztosító Zrt. (1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C, továbbiakban biztosító) jelen nyugdíjbiztosítására alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést jelen Feltételre hivatkozással kötötték. Az nyugdíjbiztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi továbbá az Easy Nyugdíjbiztosítás Kondíciós Listája, az Easy Nyugdíjbiztosítás Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról (TKM tájékoztató) a Groupama Biztosító Zrt. Eszközalap Tájékoztatója (továbbiakban Eszközalap Tájékoztató), illetve A személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban Tudnivalók).
**A jelen Feltételben foglalt szabályok a biztosítás teljes tartama alatt hatályban maradnak, a biztosító egyoldalúan azokat nem módosíthatja, kivéve a jelen Feltétel III. A. 18. pontjában foglalt törvényi előírásnak való megfelelést célzó módosítást.**
A Kondíciós Listában megadott egyes feltételeket, rendelkezéseket, költségeket és díjakat a jelen Feltételben meghatározott esetekben és módon a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződés tartama alatt egyoldalúan módosíthatja, ezek vonatkozásában a mindenkor hatályos Kondíciós Lista az érvényes. Az Eszközalap Tájékoztatóban megadott egyes feltételeket, rendelkezéseket a jelen Feltételben meghatározott esetekben és módon a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződés tartama alatt egyoldalúan módosíthatja, ezek vonatkozásában a mindenkor hatályos Eszközalap Tájékoztató az érvényes.

**2.** Az ajánlat, az ajánlathoz kapcsolódó nyilatkozatok, a jelen Feltétel, a Kondíciós Lista, a TKM tájékoztató, az Eszközalap Tájékoztató, a Tudnivalók és a kötvény a felek közötti megállapodás valamennyi feltételét tartalmazzák, így a korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat vesztik, és nem képezik jelen szerződés részét.

**3.** A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve. Kockázatelbírálási idő az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezésétől számított tizenöt nap.
A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal akkor jön létre, amikor a biztosító az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról a kockázatelbírálási idő alatt kötvényt állít ki. Amennyiben a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Amennyiben a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. Nem jön létre a szerződés, ha a biztosító az ajánlatot a kockázatelbírálásra nyitva álló tizenöt napos határidőn belül elutasítja.

**4.** A biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül is létrejön a szerződés, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt 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. Ebben az 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. A biztosító a szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki.

**5.** Amennyiben 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.

**6.** Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító szerződési feltételétől (vagyis az alábbi dokumentumokban foglaltaktól: Feltétel, Kondíciós Lista, Eszközalap Tájékoztató, Tudnivalók), a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Amennyiben 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.

**7.** A biztosító a kockázatelbírálásra nyitva álló tizenöt napos határidőn belül dönt az ajánlat elfogadásáról. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

**8.** A biztosító kockázatviselése a nap 24 órájában, területi korlátozás nélkül érvényes, ettől eltérő szabály alkalmazásához a szerződő felek írásbeli megállapodása szükséges.

**9.** A nyugdíjbiztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – vagy a szerződő és a biztosító megegyezése esetén más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon egyértelműen tájékoztatja a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttéről.

**10.** Az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül a nyugdíjbiztosítási szerződést megkötő természetes személy szerződő a 9. pont szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napos jogvesztő határidőn belül a hat hónapot meghaladó tartamú nyugdíjbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja (életbiztosítási szerződés különös felmondása). E felmondási jog a szerződőt nem illeti meg olyan életbiztosítás esetén, amely egy hitel- vagy kölcsönszerződéshez kapcsolódik és a rendelkezésre bocsátott pénzösszeg – teljes vagy részleges – törlesztése a szerződés szerint életbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegből történik (hitelfedezeti életbiztosítás).
A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 15 napon belül elszámol a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a biztosítási díjból visszatartott összegről (kötvénykiállítási díj), melynek keretében a biztosító adminisztrációs és kötvényesítés költségeit érvényesíti a biztosításra beérkezett befizetésekből. A kötvénykiállítási költséget a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. Amennyiben az magasabb, mint a biztosítás havi díja, úgy ez utóbbi összeg (azaz az éves díjak összegének 1/12-e) képezi a költség mértékét. **Az életbiztosítási szerződés különös felmondása esetén a szerződő részére visszafizetendő összeg értékének alapja a szerződés összértéke, hozzáadva a felmondásig levont biztosítási költségeket, majd a biztosító ebből vonja le az előbb meghatározott visszatartott összeget. Az árfolyamváltozásból származó veszteség a szerződőt terheli.** A biztosító a befizetésekből a felmondott biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja. A biztosító a fentiek figyelembevétele mellett a biztosítási kötvényen is megjeleníti a szerződési feltételeknek megfelelő felmondási joggal kapcsolatos információt.

**11.** A szerződő fél – ha egy biztosítási díjat befizetett – a nyugdíjbiztosítási szerződést írásban, harminc napos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja (rendes felmondás). Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlás szabályai szerint, a biztosítási időszak utolsó napjára vonatkozó hatállyal számol el a visszavásárlási összegre jogosult személlyel.

**12.** A nyugdíjbiztosítási szerződést – a biztosítási kockázat jelentős növekedésének esetét kivéve – a biztosító nem mondhatja fel.

**13. A biztosítási kockázat jelentős növekedése**

a. Amennyiben a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről (pl. a biztosított foglalkozása, sporttevékenysége vagy egyéb veszélyes tevékenysége, külföldre költözése) vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. A biztosító a szerződés módosítására vagy felmondására vonatkozó ezen jogát a lényeges körülmények megváltozásától számított 5 éven belül gyakorolhatja.

b. Amennyiben a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

c. Amennyiben a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító az a. és b. pontokban meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

**14.** A jelen Feltétel alapján megkötött nyugdíjbiztosítás befektetési egységekhez kötött és hagyományos termékrészt is tartalmazhat. A befektetési egységekhez kötött termékrész esetén a befektetési kockázatot a szerződés szerint a szerződő viseli.
A hagyományos termékrész esetében a befektetési kockázatot a biztosító viseli.

**15.** A jelen Feltétel alapján megkötött biztosítás a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény szerinti nyugdíjbiztosításnak minősül.

**16.** A biztosító kötvénykölcsönt és díjmentes leszállítást jelen termék esetében nem nyújt.

## 2.§ KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

**1.** A biztosító a szerződés létrejöttét kockázatelbírálástól teszi függővé. Ennek keretében a biztosító jogosult az ajánlaton közölt adatok ellenőrzésére, továbbá a kockázat elbírálása céljából jogosult kérdéseket feltenni a biztosított foglalkozásával, életkörülményeivel, szabadidős és sporttevékenységével kapcsolatban.

**2.** A biztosító által feltett kérdésekre adott válaszoktól függően a biztosító jogosult kockázatkizárást alkalmazni vagy az ajánlatot elutasítani.

**3.** A kockázati biztosítási összeg vonatkozásában a kockázatkizárás esetén a biztosító a kockázat elbírálására vonatkozó határidőn belül írásban értesíti a szerződőt arról, hogy a kockázatot az ajánlattól eltérően milyen feltételekkel vállalja (ajánlatmódosító javaslat). A szerződő az ajánlatmódosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult nyilatkozni a kockázatkizárás elfogadásáról vagy elutasításáról. Amennyiben a szerződő a 15 napos határidő alatt nem nyilatkozik, ez az ajánlatmódosító javaslat elutasításának minősül.

**4.** A biztosító módosított kockázatviselése a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igény elfogadása esetén az adott biztosítási kockázat vonatkozásában a szerződésmódosításról szóló ajánlat megtételét követő díjfizetési időszak kezdő napján kezdődik.

## 3.§ KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÁRAKOZÁSI IDŐ

**1.** A kockázatviselés kezdete az ajánlat biztosító részére történő átadását követő nap 0.00 órája. Amennyiben az ajánlaton a kockázatviselés kezdő időpontjaként az ajánlat biztosítónak történt átadását követő napnál korábbi időpontot jelöl meg a szerződő vagy az ajánlaton a kockázatviselés kezdő időpontja nem került kitöltésre, úgy a kockázatviselés kezdő időpontjának az ajánlat átadását követő nap 0.00 óráját kell tekinteni.

**2.** A biztosító a biztosítás vonatkozásában a biztosítási szolgáltatások kapcsán 6 hónapos várakozási időt alkalmaz. Ettől eltérő szabályt tartalmazhatnak a kiegészítő biztosításokra vonatkozó feltételek.

## 4.§ BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

**1. A biztosító** az a jogi személy, aki a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a szerződéses feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

**2. A szerződő** az a magyarországi lakcímmel vagy levelezési címmel rendelkező személy, aki az ajánlatot teszi, a biztosítóval a biztosítási szerződést megköti és a biztosítás díját fizeti. Amennyiben a szerződő nem rendelkezik magyarországi lakcímmel vagy magyarországi levelezési címmel, köteles ilyen lakcímmel rendelkező személyt meghatalmazni (kézbesítési megbízott) a biztosító által küldött jognyilatkozatok, tájékoztatások és egyéb levelek átvételére. A szerződő azonos is lehet a biztosítottal. Amennyiben a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

**3. A biztosított** az a személy, akinek az életével, egészségi állapotával, nyugdíjjogosultsága megszerzésével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön. 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, illetve örökösét kell tekinteni, aki a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket. Amennyiben a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviseletet 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. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződésbe belép. Amennyiben a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet, a belépéshez a szerződő hozzájárulása is szükséges, A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át. Amennyiben 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.
A biztosítás egy biztosítottra köthető. Nem lehet biztosított az a személy, aki a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú öregségi nyugellátásra jogosulttá vált a szerződéskötést megelőzően.
**A biztosított minimális belépési életkora** – a kiegészítő szolgáltatások kivételével – **2 év** lehet, maximuma a Tartam című fejezetben leírt szabályoknak megfelelően az az életkor, ami még lehetővé teszi a szerződéskötéskor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig terjedő tartam választását, figyelembe véve a tartam minimális hosszára vonatkozó szabályt is.

**4. A kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szerződés szerint a biztosító szolgáltatására jogosult. A biztosító a szolgáltatás teljesítése előtt a kedvezményezett személyazonosságát ellenőrzi. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, ilyen személyek hiányában, vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse. 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. Amennyiben

nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Amennyiben 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. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik. Haláleseti kedvezményezett szabadon jelölhető szerződéskötéskor, illetve módosítható a tartam alatt. Az egyéb biztosítási események vonatkozásában (elérés, legalább 40%-os egészségkárosodás, nyugdíjszolgáltatási jogosultság megszerzése) a kedvezményezett a biztosítottal egyezik meg.

## 5.§ TARTAM

**1.** A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre.

**2.** A biztosítás minimális tartama 1 év, és a biztosított szerződéskötéskor érvényes öregségi nyugdíjkorhatárának várható betöltéséig tart.

## 6.§ BIZTOSÍTÁSI DÍJ

**1.** A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek teljesítésének ellenértéke. A biztosítási díj a díjfizetés vonatkozásában lehet folyamatos díj vagy eseti díj.

**2.** A szerződő az ajánlaton kétfajta díjfizetés közül választhat:

a. **A szerződőnek lehetősége van rendszeres megtakarítást választani (folyamatos díj) havi vagy éves rendszerességgel.** Ebben az esetben a szerződő folyamatos díjat fizet havi vagy éves rendszerességgel.
**Amennyiben a szerződő a havi folyamatos díj háromszorosánál nagyobb összeget fizet be egy összegben, a biztosító a befizetést eseti díjként könyveli a szerződésre.** Az aktuális éves díjat meghaladó összeg befizetést a biztosító eseti díjként könyveli a szerződésre. A biztosító az eseti díjakat a folyamatos biztosítási díjakra érvényben lévő aktuális megosztási arány szerint fekteti be az érintett eszközalapokba, figyelembe véve a mindenkori Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében meghatározott, aktuálisan választható termékrész arányokat és eszközalap-kínálatot. Amennyiben ezen megosztási arány tartalmaz olyan termékrészt vagy eszközalapot, mely már nem választható, akkor a fennmaradó, választható termékrészbe, illetve eszközalapokba fekteti be a biztosító az eseti díjat úgy, hogy a megosztási arányok összege 100% maradjon.

b. **A szerződő az ajánlattételkor dönthet úgy, hogy nem folyamatos díjfizetést vállal, hanem eseti befizetés(eke)t teljesít további folyamatos díjfizetés nélkül.** Ebben az esetben a szerződőnek legalább egy eseti díjfizetést teljesítenie kell, továbbá lehetősége van a tartam alatt további eseti díjak befizetésére vagy folyamatos díj vállalására.
Amennyiben a szerződő az első eseti díj befizetését további eseti díjakkal egészíti ki, úgy a biztosító az érvényben lévő aktuális megosztási arány szerint fekteti be az érintett eszközalapokba a további befizetéseket, figyelembe véve az aktuálisan választható termékrész arányokat és eszközalap-kínálatot. Amennyiben a fenti megosztási arány tartalmaz olyan termékrészt vagy eszközalapot, mely már nem választható, akkor a fennmaradó, választható termékrészbe, illetve eszközalapokba fekteti be a biztosító az eseti díjat úgy, hogy a megosztási arányok összege 100% maradjon.
Amennyiben a szerződő a tartam alatt csak eseti díj(ak) megfizetését vállalta, és a jövőben folyamatos díjak fizetését vállalja, azt a rendelkezést követő hófordulótól teheti meg. A hóforduló minden hónap azon napja, ami a szerződés kockázatviselés kezdetének napjával megegyezik.

**3.** A biztosítási díj fizetésének módja banki díjlehívás, banki átutalás vagy bankkártyás fizetés lehet.

**4.** A biztosítás devizaneme forint. A más devizanemben fizetett eseti díjak átváltásából származó nyereséget vagy veszteséget a szerződő viseli.

**5.** A szerződő az első biztosítási díjat az ajánlattételkor köteles megfizetni.

**6.** Amennyiben az első esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a teljesítésre írásban felszólítja a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő kitűzésével. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

**7.** A biztosítási díj minimális értékére vonatkozó rendelkezést a biztosító a Kondíciós Lista „Biztosítási díj" című fejezetében határozza meg.

**8.** A biztosítási díj átutalással történő kiegyenlítése esetén a szerződő köteles az átutalási megbízás közlemény rovatát úgy kitölteni, hogy abból egyértelműen beazonosítható legyen az átutalt díj rendeltetése. A közleménynek ezért alapvetően az alábbi adatokat kell tartalmaznia:
a. szerződő neve;
b. ajánlatszám vagy szerződésszám.

**9.** A beazonosíthatatlan fizetményeket a biztosító a fizetmény beérkezését követő 30 napon belül visszautalja a feladó részére. A visszautalt fizetményre kamat nem jár.

**10.** A biztosításra érkező adójóváírás összegét a biztosító eseti díjként kezeli. Az adójóváírásból képzett befektetési egységeket a biztosító elkülönülten kezeli és tartja nyilván a szerződő által befizetett eseti díjak ellenében jóváírt eseti befektetési egységektől.

**11.** A biztosításra érkező adójóváírás esetén nem érvényes a Kondíciós Lista „Eseti díj" című fejezetében meghatározott, az eseti díj minimális nagyságára vonatkozó szabály.

**12.** A biztosító a biztosítási ajánlat megtételekor vagy azt követően befizetett biztosítási díjat a kockázatviselés kezdetéig kamatmentesen kezeli. A biztosítási ajánlat visszautasítása esetén biztosító az addig befizetett biztosítási díjat 8 napon belül kamatmentesen visszafizeti a szerződő részére.

## 7.§ DÍJMÓDOSÍTÁS

### A. ÉVFORDULÓRA: ÉRTÉKKÖVETÉS (INDEXÁLÁS)

**1. A biztosító a biztosítási évfordulón lehetővé teszi a folyamatos díj évenkénti emelését.** A biztosítási díj vonatkozásában a biztosító nem ír elő kötelező indexálást egyik évfordulón sem. Amennyiben a szerződő nem **vállalt folyamatos díjfizetést,** úgy a biztosító nem alkalmaz értékkövetést.

**2. A kockázati biztosítási összeg nem indexálódik, és nem indexálható.**

**3.** Az értékkövetéshez választható indexek értékéről a biztosító legkésőbb az indexálást megelőzően 45 nappal értesíti a szerződőt (indexértesítő).

**4.** Az indexértesítőben tájékoztatja a biztosító a szerződőt, hogy **az egyes indexek** választása esetén a folyamatos díjak hogyan módosulnának.

**5. A szerződőnek a biztosítási évforduló előtt legalább 15 nappal írásban jeleznie kell a biztosító részére, ha az indexálást elutasítja, illetve ha a felkínált legalacsonyabb index értéknél magasabb index értéket választ. Amennyiben a szerződő a megadott határidőben nyilatkozatot nem tesz, a biztosító elfogadottnak tekinti a szerződő részéről az indexálást a felkínált legalacsonyabb index értékével megegyező mértékkel.**

**6.** A felkínált legalacsonyabb index értéke a Kondíciós Lista „Értékkövetés (indexálás)" című fejezetében meghatározott százalékos mérték.

**7.** A biztosítási díj az indexálást követően módosul, a biztostó a továbbiakban az indexált díjat várja el.

**8.** Amennyiben a szerződő elutasítja az indexálást, a biztosítás változatlan folyamatos díjjal marad hatályban.

**B. HÓFORDULÓRA: DÍJCSÖKKENTÉS, DÍJNÖVELÉS**

**9.** Folyamatos díjfizetés esetén a szerződő kérheti, hogy a díj emelésére, illetve csökkentésére vonatkozó kérelme alapján a kérelmét követő díjfizetési esedékességtől kezdődően a folyamatos díjat – az értékkövetéstől függetlenül – emelje meg vagy csökkentse le a biztosító. **A szerződő kérelmét a biztosító – annak kézhezvételétől számított – 30 napon belül teljesíti. A szerződő folyamatos díjat kizárólag a Kondíciós Listában szereplő, mindenkor hatályos gyakoriság szerinti minimumdíj mértékéig kérheti csökkenteni.**

## 8.§ DÍJFIZETÉS SZÜNETELTETÉSE

**1.** Amennyiben a szerződő folyamatos díjfizetést vállalt, a biztosítóhoz intézett nyilatkozattal kérheti a folyamatos díjak fizetésének szüneteltetését. Ebben az esetben az utolsó befizetett biztosítási díjat követően a biztosító nem vár el több folyamatos díjat a szerződésre.

**2.** A díjfizetés szüneteltetése automatikus abban az esetben, ha a szerződő a folyamatos díjat az esedékességet követő 3 hónapon belül nem fizette meg. Ebben az esetben a biztosító díjmentesíti a biztosítást, vagyis automatikusan szüneteltett állapotra állítja a díjfizetést, az elsőként elmaradt díj esedékességének hatályával.

**3. A díjfizetés szüneteltetése állapotban a szerződés változatlan feltételekkel él tovább, tehát a költségeket a biztosító továbbra is érvényesíti.**

**4.** A szerződő bármikor újraindíthatja a díjfizetést. Újraindítási szándékát jelezheti írásban vagy ráutaló magatartással. Ráutaló magatartásnak minősül, ha a szerződő a biztosítási szerződésre a folyamatos díjat a biztosító részére megfizeti. Ebben az esetben a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően a következő esedékes díjat fogja elvárni.

**5.** A díjfizetés újraindítását követően a díjfizetés a szerződő által meghatározott díjjal – figyelembe véve a mindenkor hatályos Kondíciós Listában meghatározott minimumdíjat – vagy a szüneteltetés életbe lépésekor hatályos díjjal folytatódik.

**6.** A szerződő a díjfizetés szüneteltetésének időszaka során bármikor igényelhet részleges visszavásárlást, illetve a biztosítási jogviszony megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését.

## 9.§ KÖLTSÉGEK

**1.** Amennyiben a szerződés befektetési egyégekhez kötött és hagyományos termékrészt is tartalmaz, úgy egy adott költség elvonásakor a biztosító a költséget a termékrészeken azok egymáshoz viszonyított aktuális értékének arányában érvényesíti. Ezen túl amennyiben a befektetési egységekhez kötött termékrész több eszközalappal rendelkezik, úgy a biztosító a költséget/költségeket az adott típusú befektetési egységből az elvonáskor aktuális megbontási arányban vonja le.

**A. Szerződő döntésétől független, kötelezően levonandó költségek**

**2. Kockázati költség:** a biztosító haláleseti többletszolgáltatásának (kockázati biztosítási összeg) **ellenértéke.**

A kockázati költséget a biztosító első alkalommal az első beérkezett biztosítási díj befektetésének napján vonja le, majd ezt követően minden biztosítási hónap első napján esedékes a biztosítás teljes tartama alatt.

A kockázati költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységek aktuális összértékének és a szolgáltatási tartalék aktuális értékének a költséglevonás napján aktuális arányában vonja le, a felhalmozási befektetési egységek és szolgáltatási tartalék csökkentésén keresztül.

Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, illetve szolgáltatási tartalékkal, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott kockázati költséget az eseti befektetési egységek és eseti tartalék terhére érvényesíti, és ha ebben az esetben sincs elegendő fedezet, akkor a nyereségtartalék terhére. **Amennyiben a költség esedékességének napján egyik formában (az előbb megnevezett befektetési egységek, illetve tartalékok) sem áll rendelkezésre fedezet a költség érvényesítéséhez, a biztosító a biztosítási eseményre nem fizeti ki a kockázati biztosítási összeget, tekintve, hogy annak fedezetéül szolgáló költséget nem tudta érvényesíteni.**

A kockázati költség alapja a kockázati biztosítási összeg, mértékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. A kockázati költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

**3. Vagyonarányos költség: a kockázati költségen túl a biztosítót illető költség, amely a szerződés fenntartásának, kezelésének, valamint a vagyonarányos nyereségnek az ellenértéke.**

A vagyonarányos költséget a biztosító minden biztosítási hónap utolsó napján vonja le a befektetési egységekhez kötött termékrész valamennyi befektetési egységéből eszközalaponként, valamint a hagyományos termékrész szolgáltatási, eseti és nyereségtartalékából addig, amíg a befektetési egységekhez kötött termékrészben befektetési egységekkel, valamint hagyományos termékrészben bármely típusú tartalékkal rendelkezik.

A vagyonarányos költség alapja a szerződés összértéke a költség levonásának napján. A költség elvonását a biztosító az alapjául szolgáló befektetési egységek és a tartalékok csökkentésén keresztül érvényesíti.

A vagyonarányos költség mindenkori, az adott eszközalapban lévő befektetési egységek százalékában kifejezett mértékét, illetve a szolgáltatási, eseti és nyereségtartalék százalékában kifejezett mértékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. A vagyonarányos költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja.

**B. Szerződő döntésétől függő szolgáltatások költségei**

**4. Eszközalapváltási költség:** a szerződő kérésére végrehajtott eszközalapváltás eljárási költségének fedezetéül szolgáló költség. Az eszközalapváltási költséget a biztosító az eszközalapváltás hatályának napján, az átváltásban érintett befektetési egységekből vonja le.

**Amennyiben a költség esedékességének napján egyik befektetési egységtípusból sem áll rendelkezésre fedezet a költség vagy költségrész érvényesítéséhez, akkor a biztosító az eszközalapváltási kérelmet nem hajtja végre.**

Az eszközalapváltási költség alapja az átváltásban érintett befektetési egységek értéke. Az eszközalapváltás költségének mindenkori mértékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. Az eszközalapváltási költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja.

**5. Kötvénykiállítási költség:** a biztosítás különös felmondása esetén a biztosító kötvényesítési és ezzel kapcsolatos eljárási költségének fedezetéül levont költség.

A kötvénykiállítási díjat a biztosító a különös felmondás alapján a szerződő részére visszafizetendő összegből a kifizetéskor vonja le. A kötvénykiállítási költség mértékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg.

**6. Ügyfél kérésére kiállított értesítő költsége:** a szerződő kérésére pótlólagosan, a szerződés történetét bemutató elszámoló értesítő elkészítéséhez és szerződőnek való elküldéséhez kapcsolódó eljárási költségének fedezetéül szolgáló költség.

A költség esedékessége a pótlólagos értesítő kiállításának napja.

A költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységekből való levonással érvényesíti a pótlólagos értesítő kiállításának napján. Amennyiben a szerződés nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel,

akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott költséget az eseti befektetési egységek terhére érvényesíti.
A költség mindenkori, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. A költség értékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja.

**7.** A biztosítás TKM értékeit a TKM tájékoztató tartalmazza.

## 10.§ VISSZAVÁSÁRLÁS

**1.** A visszavásárlás egy olyan pénzkivonási lehetőség, mely esetében a biztosító a szerződésen összegyűlt megtakarítást kifizeti a szerződő részére és a szerződés megszűnik.

**2.** A szerződő a biztosítás visszavásárlását az életbiztosítási szerződés különös felmondására nyitva álló 30 napos határidő elteltét követően kérheti. Ebben az esetben a biztosítás a szerződés összértékének kifizetésével megszűnik.

**3.** Visszavásárlási értékkel mind a befektetési egységekhez kötött termékrész, mind a hagyományos termékrész rendelkezik.

**4.** Visszavásárlás esetén a visszavásárlási összegre a biztosított jogosult.

**5. A visszavásárlás kizárólag bankszámlára történő utalásként kérhető. A bankszámlaszám, valamint a számlavezető bank megadása az igénybejelentő nyomtatványon kötelező.**

## 11.§ RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS

**1.** A részleges visszavásárlás egy olyan pénzkivonási lehetőség, mely esetében a biztosító a szerződésen összegyűlt megtakarítás egy részét vagy egészét fizeti ki a szerződő részére. Részleges visszavásárlás esetén – a visszavásárlással ellentéteben – a szerződés nem szűnik meg.

**2.** A szerződő az életbiztosítási szerződés különös felmondására nyitva álló 30 napos határidő elteltét követően egyszeri alkalommal vagy havi rendszereséggel pénzkivonást kérhet a szerződéséről.

**3. A kivonni kért összeg(ek)re** a biztosított jogosult.

**4. Részleges visszavásárlás esetén** a szerződőnek a kivonni kívánt összeget kell meghatároznia.
A részleges visszavásárlás során a biztosító először a rendelkezésre álló eseti befektetési egységek és eseti tartalék egymáshoz viszonyított értékének arányában, majd a nyereségtartalék terhére hajtja végre a visszavásárlást. Amennyiben a részleges visszavásárlási összeg meghaladja az előbbieket, akkor a felhalmozási befektetési egységekből, valamint a szolgáltatási tartalékból azok egymáshoz viszonyított értékének arányában hajtja végre a biztosító a részleges visszavásárlási összeg kivonását a biztosításból.
Amennyiben a befektetési egységekhez kötött termékrész esetén a visszavásárlás nem jár valamely egységtípus teljes kivonásával, a biztosító az adott egységtípust arányosan vonja ki a biztosításhoz tartozó eszközalapokból, az egységtípus egyes eszközalapokban lévő értéke alapján.

**5.** A szerződő kérheti, hogy a biztosító a részleges visszavásárlásokat rendszeres időközönként teljesítse részére (rendszeres pénzkivonás). Rendszeres pénzkivonás esetén a biztosító havonta, a szerződő által megadott összegben teljesíti a kifizetést a rendelkezésre álló befektetési egységek erejéig.

**6.** A rendszeres pénzkivonás tartama kizárólag egész év lehet.

**7.** Amennyiben a szerződés összértéke kevesebb, mint a rendszeres pénzkivonás összege, a biztosító megszünteti a rendszeres pénzkivonást.

**8.** A rendszeres pénzkivonásokat a biztosító az esedékesség hónapjában ugyanazon a napon teljesíti, ahogy azt a szerződő az igénybejelentő nyomtatványon meghatározta. Amennyiben ez a nap nem munkanap, akkor a teljesítés az ezt követő első munkanapon történik. A kifizetéseket a biztosító minden esetben az esedékesség napján érvényes árfolyamon határozza meg és vonja ki a szerződésről, tehát a változó árfolyam a befektetési egységekhez kötött termékrész esetében változó levont egységszámot eredményezhet az azonos nagyságú kifizetések esetében is.

**9. A részleges visszavásárlás és rendszeres pénzkivonás kizárólag bankszámlára történő utalásként kérhető. A bankszámlaszám, valamint a számlavezető bank megadása az igénybejelentő nyomtatványon kötelező.**

**10. A szerződőnek nincs lehetősége megadni, hogy a rendszeres pénzkivonás mely termékrészből, mely eszközalapokból, mely tartaléktípusokból és mely egységtípusokból történjen.**

**11.** Újabb rendszeres pénzkivonás elindításához újabb kérelem benyújtása szükséges. Ekkor az előzőleg elindított rendszeres pénzkivonást a biztosító megszünteti.

**12.** Amennyiben a rendszeres pénzkivonás időtartama alatt szerződőmódosítás történik, úgy a biztosító megszünteti a rendszeres pénzkivonást.

**FIGYELEM!**
**Az igénybe vett adójóváírást 20%-kal növelten vissza kell fizetnie a szerződőnek, amennyiben a szerződés nyugdíjbiztosítási szolgáltatás nélkül megszűnik, vagy nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak nem minősülő vagyoni érték kivonására kerül sor (például a szerződésen visszavásárlás, részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonás történik)!**

## 12.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

**1.** Az életbiztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegnek a megfizetésére vállal kötelezettséget. A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt az arra jogosult kedvezményezettnek.

**2. Jelen biztosítás biztosítási eseményei a következők:**
a. a biztosítottnak a tartam alatt bekövetkezett halála;
b. a biztosított egészségi állapotának tartam alatt bekövetkezett, legalább 40%-os mértéket elérő károsodása;
c. a biztosítottnak a tartam alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló mindenkor hatályos jogszabály szerinti saját jogú öregségi nyugellátásra való jogosultságának megszerzése (tényleges nyugdíjas állapot bekövetkezése);
d. a biztosítottnak a biztosítás létrejöttekor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár betöltése, azaz a szerződésben meghatározott időpont (tartam lejárata) elérése.

**3.** A biztosított halála, mint biztosítási esemény esetén a haláleseti biztosítási összeg az egyéni számlának a haláleset biztosítónak történő bejelentése napján aktuális árfolyamon számított összértéke, megnövelve a kockázati biztosítási összeggel, vagyis 150 000 forinttal. A biztosítottnak a várakozási időn belül baleset miatt bekövetkezett halála esetén a biztosító a szerződés összértéket plusz 150 000 forintot kockázati biztosítási összeget fizet ki a kedvezményezett részére.

**4.** A biztosított egészségkárosodása mint biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító szolgáltatása az egyéni számlának a biztosítási esemény biztosítónak történő bejelentése napján aktuális árfolyamokon számított összértéke. A szerződés a biztosító szolgáltatása után változatlan feltételekkel marad érvényben.

**5.** A biztosítás létrejöttekor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltésekor – vagyis a tartam végének elérésekor – a biztosító a jelen Feltételekben meghatározott módon teljesíti a lejárati biztosítási összeget a biztosított részére.

**6.** Amennyiben a biztosított a tartam alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra válik jogosulttá, a biztosító az egyéni számla nyugdíjjogosultság megszerzése, mint biztosítási esemény biztosítónak történő bejelentése napján aktuális árfolyamokon számított összértékét fizeti ki a biztosított részére.

**7.** A biztosító egyösszegű szolgáltatását a biztosított, illetve az arra jogosult kedvezményezett egy összegben vagy járadék formájában, illetve a kettő kombinációjaként is kérheti a 8. pontban foglaltak szerint.

**8.** A jelen szerződés megkötésekor hatályos jogszabály értelmében amennyiben a járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege az 5 ezer forintot nem éri el, a járadékszolgáltatás – a szerződés létrejöttétől számított 10. év eltelte előtt – egy összegben is teljesíthető az igénybe vett adójóváírás 20%-kal megnövelt értékének visszafizetése nélkül, így a biztosító teljesítése egyösszegű szolgáltatásként is igényelhető. A járadék formájában igénybe vett szolgáltatást a biztosító határozott tartamú, legalább 10 éves, legfeljebb 35 éves, rendszeresen fizetett, nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás keretében nyújtja. A járadék szolgáltatás külön szerződés megkötésével érhető el annak mindenkori szerződési feltételei szerint. A járadékszolgáltatással kapcsolatos további információt jelen feltétel 24.§, illetve a mindenkor elérhető járadékbiztosítási termék tartalmazza.

**9.** A szerződőnek lehetősége van a biztosítás szolgáltatását kibővíteni a II. fejezettben bemutatott kiegészítő biztosítások bekapcsolásával.

## 13.§ A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA, HATÁRIDEJE

**1.** A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül be kell jelenteni a Kondíciós Lista „Közlési és változásbejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok" című fejezetében megadott módon. **A szükséges felvilágosításokat a biztosító kérését követő, illetve a kedvezményezett tudomásszerzését követő 15 napon belül kell megadni.** Ennek elmaradása esetén a biztosító annyiban mentesül, amennyiben a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak.

**2.** A szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító a következő iratok bemutatását kérheti:

a. a biztosító által rendszeresített vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött, a bejelentő és a kedvezményezett által aláírt igénybejelentő nyomtatvány;
b. idegen nyelvű iratok hivatalos magyar fordítása;
c. halotti anyakönyvi kivonat;
d. a halál okát igazoló halottvizsgálati bizonyítvány, boncolási jegyzőkönyv, és igazságügyi orvosszakértői vizsgálat eredményei;
e. a közlési kötelezettség vizsgálatához a kezelőorvosi orvosi dokumentációk, orvosi vizsgálat eredményei, orvosszakértői véleményezések;
f. a jelen Feltételben meghatározott mentesülési esetek és kizárt kockázatok ellenőrzéséhez szükséges hatósági eljárás során keletkezett iratok és orvosszakértői dokumentációk;
g. a szerződő és kedvezményezett azonosítását hitelt érdemlően igazoló okirat, alapító okirat, jogerős hagyatéki végzés, öröklési bizonyítvány, jogerős gyámhatósági határozat;
h. kiskorú és gondnokolt kedvezményezett esetén a törvényes képviselő nyilatkozata;
i. a gyámot vagy a gondnokot kirendelő határozat és/vagy bírósági ítélet másolata;
j. ha a biztosítás záradéka szerint hitel fedezetéül szolgál, banki igazolás a hitelszerződés adatairól;
k. az ennek megállapítására mindenkor jogosult hatóság által kiadott jogerős határozat a biztosított 40%-os vagy azt meghaladó mértékű egészségkárosodásáról;
l. az ennek megállapítására mindenkor jogosult hatóság által kiadott jogerős határozat, mely tartalmazza a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú öregségi nyugellátásra való jogosultság megítélését a biztosított számára.

**3. A szolgáltatási igény elbírálásához szükséges, a biztosító által a kedvezményezettől kért okiratok beszerzésének költségei** a kedvezményezettet terhelik, beleértve a 2. pontban előírt orvosi és hatósági eljárásokra vonatkozó iratok, dokumentációk hiteles magyar nyelvű fordítását.

## 14.§ A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

**1.** Az alábbi rendelkezések irányadóak a biztosítási eseményből eredő biztosítási szolgáltatás, illetve visszavásárlás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás érvényesítéséből eredő kifizetések (továbbiakban együttesen biztosítási szolgáltatások) tekintetében.

**2.** A biztosító a szolgáltatását a teljesítéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő – rendszeres pénzkivonás esetén az esedékességet követő – 15 napon belül teljesíti.

**3.** A kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő esetleges közterheket, és a fennmaradó összeget fizeti ki az arra jogosult részére.

**4.** A biztosító szolgáltatásainak teljesítése a magyar törvényes fizetőeszközben, a szolgáltatásra jogosult által megjelölt módon, banki átutalással történik.

**5.** Amennyiben a szolgáltatással nem szűnt meg a szerződés, a biztosító tájékoztat a szerződés új összértékéről. A biztosító a szerződő részére a biztosító teljesítését követő 15 napon belül írásbeli elszámolást küld a biztosító szolgáltatásáról, a szerződés szolgáltatáskori összértékéről és egységszámáról, valamint a kifizetett összegről.

## 15.§ KIZÁRT KOCKÁZATOK, MENTESÜLÉS

**1. A biztosító nem teljesít szolgáltatást a kockázati összeg vonatkozásában:**

**a. a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;**
**b. kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;**
**c. a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre;**
**d. ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;**
**e. ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégzettségű személy általi kezeléssel összefüggésben következett be;**
**f. esztétikai vagy kozmetikai céllal végzett kezelésekből, plasztikai sebészeti beavatkozásokból és kórházi ápolásból, valamint orvosilag nem indokolt műtétekből, kórházi ápolásból és gyógyító eljárásokból eredő biztosítási eseményekre;**
**g. ha a biztosítási esemény a biztosított HIV vírus fertőzöttsége, AIDS betegsége miatt következett be, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a betegség vértranszfúzióból származó HIV fertőzés következménye;**
**h. az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítóok biztosítási esemény;**

**i. öncsonkításból vagy annak kísérletéből eredő biztosítási eseményre;**

**j. ha a biztosított a szerződés létrejöttét követő 2 éven túl elkövetett öngyilkosság következtében halt meg, de a biztosítás létrejöttétől számítva 5 év még nem telt el és a biztosított megszegte a közlési kötelezettségét;**

**k. ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, ide nem értve a belföldön hivatali vagy közszolgálati kötelesség teljesítése során bekövetkező biztosítási eseményeket; jelen Feltétel szerint harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, lázadás, forradalom, zendülés, zavargás, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, népi megmozdulás (pl. nem engedélyezett tüntetés vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó támadás, terrorcselekmény;**

**l. a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő biztosítási eseményekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el; jelen Feltétel szerint utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója és nem tartozik a személyzethez;**

**m. ha a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi vagy légi, vagy vízi járművel országos vagy nemzetközi sport- versenyen történő részvétel következtében, vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) keretében következik be;**

**n. a motoros járművek versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, és az ebből eredő egyéb biztosítási eseményre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is, ha a néző nem a szervezők által kijelölt helyen tartózkodik;**

**o. az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre és az ebből eredő egyéb biztosítási eseményre, ha a néző nem a szervezők által kijelölt helyen tartózkodik;**

**p. arra a biztosítási eseményre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű és gépjármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;**

**q. mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre.**

**2. A fenti kizárt kockázatok esetén a biztosító a szerződés bejelentéskor aktuális összértékét fizeti ki, vagyis a kockázati biztosítási összeget nem fizeti ki.**

**3. A biztosító nem köteles fedezetet vállalni vagy a jelen Feltétel szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a jelen Feltétel alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.**

**4. A biztosító mentesül a kockázati biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a visszavásárlási összeg a biztosított örököseit illeti meg, és abból a kedvezményezett nem részesülhet.**

**5. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles visszatéríteni abban az esetben, ha a biztosított:**

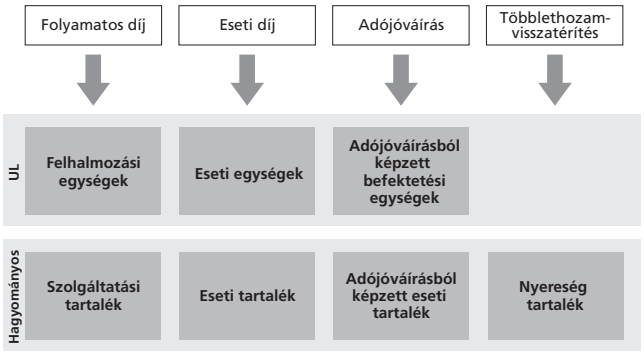
**a. szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben halt meg;**

**b. a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg.**

## 16.§ BEFEKTETÉSSEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

**A. Mindkét termékrészre vonatkozó szabályok**

**1.** A befizetett biztosítási díjat a biztosító a termékrészekbe **a szerződő által meghatározott és aktuálisan érvényben lévő arány** szerint fekteti be. A befizetett folyamatos díjakat a felhalmozási befektetési egységekbe és a szolgáltatási tartalékba, míg az eseti díjat az eseti befektetési egyégekbe és az eseti tartalékba fekteti be a biztosító **a szerződő által meghatározott és aktuálisan érvényben lévő arány szerint.** A termékrészek választható arányát a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezete tartalmazza.




**2.** A biztosítási díjakat a biztosító a díj biztosítóhoz való beérkezése után a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében megadott, de legfeljebb 5. munkanapon fekteti be. **A biztosítási díj befizetése és a befektetése közötti időszakra a szerződőt kamat, illetve hozam nem illeti meg.**

**3.** Amennyiben a biztosító lehetőséget biztosít arra, hogy a szerződő a tartam alatt a befektetési egységekhez kötött termékrészben és a hagyományos termékrészben lévő megatakarítások egymáshoz viszonyított aktuális arányát módosítsa, akkor a biztosító a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében határozza meg ennek szabályait.

**4.** Az ajánlat megtételekor, **valamint a tartam során** a szerződő megválasztja azt az eszközalapot vagy eszközalapokat, melybe a biztosító a biztosítási díjat befekteti.

A hagyományos termékrészbe fizetett biztosítási díj befektetéséről a biztosító rendelkezik. A szerződő nem rendelkezhet eltérően a rendszeres és eseti díjak befektetéséről, a biztosító a befolyt díjak befektetésekor egységesen **a szerződő által meghatározott és aktuálisan érvényben lévő** termékrész- és eszközalap arányokat alkalmazza. A termékrészek és eszközalapok aránya a rendszeres és eseti díjak későbbi átváltása vagy átirányítása során sem térhet el.

**5.** A szerződő befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről naponta információt kérhet a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében megadott tájékozódási lehetőségeken.

**6.** Tekintettel arra, hogy ugyanazon a napon több tranzakció (költség levonása, befizetett díj befektetése, megbízás végrehajtása, szolgáltatás teljesítése) is esedékessé válhat, a biztosító ezek végrehajtása során az alábbi sorrend szerint jár el.

a. biztosítási díj befektetése;
b. kockázati költség elvonása;
c. esetlegesen választott kiegészítő szolgáltatások költségének elvonása;
d. vagyonarányos költség elvonása;
e. részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonási szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése;
f. eszközalapváltási megbízás miatti egységváltozás érvényesítése;
g. eszközalapváltási költség elvonása;
h. átirányítás költségének elvonása;
i. ügyfél kérésére kiállított értesítő költségének elvonása;
j. biztosítási eseményből eredő szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése;
k. visszavásárlás miatti egységváltozás érvényesítése.

**7. Visszavásárlás, részleges visszavásárlás, a termékrészek közötti átcsoportosítást, eszközalapváltás, illetve az életbiztosítási szerződés különös felmondása esetén a biztosító a tranzakciót a befektetési egységek az igény bejelentésének biztosítóhoz történő beérkezése után a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében megadott, de legfeljebb az 5. munkanapon érvényes árfolyama és egységszáma szerint, illetve a hagyományos termékrész legfeljebb az 5. munkanapon aktuális értékén hajtja végre.**

**B. Befektetési egységekhez kötött termékrészre vonatkozó szabályok**

**8.** A befektetési egységekhez kötött termékrész befektetési egységeinek befektetésére a biztosító eszközalapokat hoz létre, amelyek különálló, elkülönített eszközállományt képeznek a biztosító eszközei között. A fennálló, választható eszközalapok listáját a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Választható eszközalapok" című pontja tartalmazza, az eszközalapok összetételét a mindenkor hatályos Eszközalap Tájékoztató tartalmazza.

**9.** A biztosítási díjat a biztosító a befektetési egyégekhez kötött termékrészben a szerződő által választott arányban fordítja az eszközalapok befektetési egységeinek megvásárlására, figyelembe véve, hogy az egy eszközalapba minimálisan befektethető összeg 1000 forint.

**10. A biztosítás befektetési egységekhez kötött termékrésze esetében többlethozam nem keletkezik, mert az eszközalapok által elért teljes hozam a szerződőt illeti meg.**

**11.** A befektetési egységek árfolyama az eszközalap eszközértékének megfelelően alakul.
A befektetési egységek árfolyamában csökkentő tényezőként jelenhetnek meg az alábbi tételek:
– mögöttes befektetési alap alapkezelési költsége (amennyiben a befektetési portfólió befektetési alapokat is tartalmaz);
– adásvételi költségek, beleértve a vételi és eladási oldal közötti különbséget (bid-ask spread);
– letétkezelési díj;
– elszámolóház (KELER, Clearstream, stb.) által felszámított díjak;
– egyéb (folyószámlához köthető) bankköltség.
A fent felsorolt költségek aktuális mértékét a biztosító az internetes honlapján teszi közzé.

**12.** Az eszközalapok eszközeit a biztosító rendszeres időközönként, minden értékelési napon értékeli. Az értékelés során a biztosító meghatározza az egyes eszközalapok eszközértékét és a befektetési egységek árfolyamát.

**13.** A biztosító az eszközalapok eszközeinek értékelése során a befektetési alapok általános értékelési elvei szerint jár el, az eszközérték kiszámítása elsődlegesen a közzétételi napon (T nap) elérhető tőzsdei, illetve másodpiaci árinformációkon alapul.

Az eszközalapok kezelője – ha az adott eszközalap befektetési politikája másképp nem rendelkezik – az alábbi ügyleteket kötheti:
– tőzsdén jegyzett értékpapírok adásvétele;
– tőzsdén nem jegyzett értékpapírok adásvétele;
– betét lekötése;
– fedezeti célú származékos ügyletek kötése;
– befektetési célú származékos ügyletek kötése;
– arbitrázs célú ügyletek kötése;
– értékpapír-kölcsönzés;
– visszavásárlási megállapodások (repó-ügylet) kötése.

**14. A szerződő által kezdeményezett tranzakciók (pl. eszközalapváltás, átirányítás) végrehajtása során a biztosító nem vizsgálja az adott tranzakció észszerűségét. A tranzakciókból eredő bármilyen kockázatot teljes egészében a szerződő viseli, a jelen Feltételnek megfelelően végrehajtott tranzakciók utólag nem módosíthatók.**

**15. A múltban elért hozamok jövőbeli kötelezettséget nem jelentenek, ez igaz a biztosító kínálatában szereplő eszközalapok múltbeli teljesítményére is. Elsősorban a részvényekre jellemző a változó hozam, az időnkénti árfolyamcsökkenés. A biztosítási szolgáltatások és a biztosításhoz kapcsolódó maradékjogok összegét a befektetési eredmény befolyásolja. A biztosító a jelen Feltétel alapján megkötött biztosításra nem vállal tőke- vagy hozamvédelmet, illetve tőke- vagy hozamgaranciát.**

**C. Hagyományos termékrészre vonatkozó szabályok**

**16.** A hagyományos termékrész vonatkozásában a biztosító garantálja, hogy a hagyományos termékrész értéke kizárólag a költségek – és az esetlegesen alkalmazott részleges visszavásárlás – mértékével csökken, tehát a biztosító 0% technikai kamatot alkalmaz.

**17.** A biztosítási szerződés esetében többlethozam a hagyományos termékrész választása esetén keletkezik.

**18. Többlethozam jóváírása**

a. A technikai kamatláb a tartam során nem módosítható, kivéve, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.
b. A hagyományos termékrész vonatkozásában a többlethozam biztosító által meghatározott része (legalább 1%-a) az ügyfeleket illeti. Az adott biztosításra jutó, adott naptári évi többlethozam-jóváírás mértékét a biztosító minden naptári évfordulót követően legkésőbb július 1-jén határozza meg. Ekkor a többlethozam biztosító által meghatározott részét a biztosító a megelőző naptári év december 31-én hatályban levő (élő) szerződésekre felosztja és jóváírja. Hatályban lévő (élő) szerződésnek minősül minden olyan szerződés, amely a többlethozam-jóváírás mértékének megállapítását megelőző naptári év december 31-éig nem szűnt meg, és amelyhez nem kapcsolódik olyan biztosítási esemény vagy visszavásárlásra vonatkozó igénybejelentés, amely a szerződés többlethozam-jóváírás mértékének megállapítását megelőző naptári év december 31-éig történő megszűnését eredményezi. A többlethozam felosztása a hatályban lévő (élő) szerződések többlethozam-jóváírás mértékének megállapítását megelőző naptári év átlagos életbiztosítási díjtartalékainak arányában történik, és így az egy szerződésre jutó többlethozam összegét a biztosító a szerződés nyereségtartalékán jóváírja. A biztosító a hatályban lévő (élő) szerződések átlagos életbiztosítási díjtartalékának arányát a többlethozam-jóváírás mértékének megállapítását megelőző naptári évben érvényes átlagos életbiztosítási díjtartalék alapján határozza meg.
c. A szerződés többlethozama jóváírásának mértékéről, a nyereségtartalékának aktuális értékéről a biztosító a többlethozam-jóváírást követően, a többlethozam-jóváírást követő biztosítási évforduló után 15 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt.

**19. A biztosító az ügyfelek érdekében az életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó díj hagyományos termékrészbe történő befektetését megszüntetheti,** amennyiben a jövőben beérkező díjakra a szerződési feltételekben vállalt technikai kamatot a gazdasági környezet kedvezőtlen változása miatt a biztosító azért nem tudja teljesíteni, mert nem áll rendelkezésre olyan befektetési eszköz a piacon, ami a megfelelő hozamot biztosíthatja, különösen a hozamkörnyezet kedvezőtlen változása miatt.
A biztosító a szerződőt legalább 45 nappal a tervezett megszüntetés előtt írásban tájékoztatja. A biztosító ezen tájékoztatást figyelemfelhívásra alkalmas módon a honlapján is közzéteszi. A biztosító tájékoztatja a szerződőt a hagyományos termékrészbe történő díjfizetés megszüntetésének indokáról, és a megszüntetés kezdő időpontjáról, valamint a szerződő teendőiről.
A megszüntetés időpontját követően a biztosító a befizetett díjat 100%-ban a befektetési egységekhez kötött termékrész szerződő által választott eszközalapjaiba fekteti be. A megszüntetés időpontjáig hagyományos termékrészbe befektetett díjakat a fenti korlátozás nem érinti, azok továbbra is a hagyományos termékrészben maradnak a biztosító által vállalt feltételekkel.

## 17.§ TERMÉKRÉSZEK KÖZÖTTI ÁTCSOPORTOSÍTÁS

**1.** Amennyiben a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Termékrészek közötti átcsoportosítás" fejezete erre lehetőséget biztosít, úgy a szerződő kérheti a befektetési egységekhez kötött termékrészben befektetett befektetési egységeket áthelyezni a hagyományos termékrészbe. Ebben az esetben a biztosító a felhalmozási befektetési egységeket a szolgáltatási tartalékba, az eseti befektetési egységeket az eseti tartalékba helyezi.

**2.** Amennyiben mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Termékrészek közötti átcsoportosítás" fejezete erre elehetőséget biztosít, úgy a szerződő kérheti a hagyományos termékrészben befektetett tartalékokat áthelyezni a befektetési egységekhez kötött termékrészbe. Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatási tartalékot a felhalmozási befektetési egységekbe, az eseti tartalékot és a nyereségtartalékot az eseti befektetési egységekbe helyezi. A szerződőnek a befektetési egységekre vonatkozóan meg kell határozni az eszközalapok közötti felosztást, különben a szerződő rendelkezése nem teljesíthető. A felhalmozási és eseti egységekre nem adható meg eltérő rendelkezés.

**3.** Az átcsoportosítás végrehajtásakor a biztosító felszámítja az átcsoportosítás költségét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete szerint.

**4.** Az átcsoportosítással a szerződő már meglévő befektetési egységeit és tartalékait a biztosító a termékrészre fizetett folyamatos és eseti díjakkal együtt a mindenkori Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében meghatározottaknak megfelelően választott arányban váltja át, illetve fekteti be. Ezek alapján az átcsoportosításra vonatkozó megbízás a jövőben befizetett biztosítási díjak termékrészek közötti arányára is vonatkozik. Az átcsoportosítás további feltételeit a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Termékrészek közötti átcsoportosítás" fejezete tartalmazza.

**5.** Az átcsoportosítás után a szerződő 30 napon belül írásbeli tájékoztatást kap új befektetési egységei és tartalékai típusáról, számáról, a változtatás során alkalmazott árfolyamról, a szerződés összértékéről, valamint az esetlegesen levont költségekről.

## 18.§ ESZKÖZALAPVÁLTÁS

**1.** A szerződő a tartam egésze alatt jogosult eszközalapváltásra a befektetési egységekhez kötött termékrész vonatkozásában, melyet írásban kérhet, figyelembe véve a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Választható eszközalapok" című pontjában felsorolt eszközalapok listáját.

**2.** Új eszközalap választásakor (eszközalapváltás) a befektetési egységekhez kötött termékrészen lévő egységeket a biztosító az igény beérkezésétől számított, a jelen Feltétel és Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezete szerinti munkanapon, de legfeljebb 5 munkanapon belül a legközelebbi értékelés során meghatározott árfolyamon váltja át a szerződő által választott új eszközalap(ok) egységeire. Az eszközalapváltás végrehajtásakor a biztosító felszámítja az eszközalapváltási költséget a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete szerint.

**3.** Eszközalapváltás során a szerződő nem rendelkezhet külön a felhalmozási befektetési egységek és az eseti befektetési egységek tekintetében.

**4.** Az eszközalapváltással a szerződő már meglévő befektetési egységeit a biztosító az eszközalapváltást követően, a befektetési egységekhez kötött termékrészre fizetett folyamatos és eseti díjakkal együtt a választott arányban és eszközalaponkénti megbontásban váltja, illetve fekteti be. Ezek alapján az eszközalapváltásra vonatkozó megbízás egyben átirányítási megbízás is.

**5.** Eszközalapváltás után a szerződő 30 napon belül írásbeli tájékoztatást kap új egységei típusáról, számáról, a változtatás során alkalmazott árfolyamról és szerződés összértékéről, valamint az esetlegesen levont költségekről.

## 19.§ ÁTIRÁNYÍTÁS

**1. A szerződő a tartam egésze alatt jogosult átirányításra.**

**2.** Az átirányítással a szerződő az átirányítást követően fizetett folyamatos díjak illetve eseti díjak termékrészek közötti, illetve a befektetési egységekhez kötött termékrész egyes eszközalapokba történő befektetési arányát változtatja meg a mindenkori Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében meghatározott arányoknak megfelelően, a már meglévő befektetési egységek átváltása nélkül. A szerződő átirányításra vonatkozó kérelmének biztosítóhoz történő beérkezését követően, a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében meghatározott, de maximum 5. munkanapon vagy ezt követően befektetett díjakra az átirányítási megbízásban meghatározott arányokat veszi figyelembe a biztosító. Az átirányítás a szerződő kérésére bármikor megváltoztatható.

**3.** Átirányítás során a szerződő nem rendelkezhet külön a folyamatos díjak és az eseti díjak tekintetében.

**4.** Az átirányítás költségét a Különös Feltételek és Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete szabályozza.

**5.** Az átirányítás hatályba lépését követően a biztosító 30 napon belül értesíti a szerződőt a bejegyzett módosításról, az átirányítás bejegyzésekor levont költségekről, a jövőben beérkező díjak befektetéséhez választott eszközalapokról és azok arányáról.

## 20.§ A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A biztosítási szerződés megszűnik:

a. a biztosított halála esetén, a haláleseti szolgáltatás kifizetésével, több részletben történő kifizetés esetén az utolsó részlet kifizetésével a kifizetés napján;
b. az első biztosítási díj megfizetésének elmulasztása esetén a biztosító által küldött írásbeli felszólításban megállapított 30 napos határidő eredménytelen elteltével az esedékességre visszamenő hatállyal;
c. a szerződő visszavásárlási kérelme alapján a szerződés visszavásárlási összegének kifizetésével a kifizetés napján;
d. a szerződés rendes és különös felmondása esetén a kifizetés napján;
e. a jelen Feltétel „A biztosítási kockázat jelentős növekedése" című pontjában írtak esetén;
f. amennyiben a szerződés összértéke tartósan – 5 évet meghaladóan – nulla forint;
g. a biztosítottnak a tartam alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú öregségi nyugellátásra való jogosult-

ságának megszerzésével, amennyiben a biztosítási szolgáltatás egy összegben kifizetésre kerül;

h. amennyiben a biztosító teljesítését a jelen Feltétel keretében igényelt járadékszolgáltatás formájában veszik igénybe, a járadékszolgáltatási tartam végével.

## 21.§ AZ ESZKÖZALAPOK LÉTREHOZÁSA ÉS MEGSZÜNTETÉSE, TRANZAKCIÓK SZÜNETELTETÉSE

**1.** A biztosítónak lehetősége van új eszközalapok létrehozására és korábban bevezetett eszközalapok megszüntetésére is.

**2.** A korábban bevezetett eszközalapok megszüntetésére abban az esetben kerülhet sor, ha az adott eszközalap(ok)ban elhelyezett megtakarítások összértéke nem elégséges a gazdaságos, a biztosító véleménye szerint jövedelmező és hatékony üzemeltetéséhez, vagy ha az eszközalap szintén ezen célokból más eszközalapba kerül beolvasztásra.
Az eszközalap megszüntetésekor a biztosító a szerződőt legalább 45 nappal a tervezett megszüntetés előtt írásban értesíti, és felajánlja a megszüntetésre kerülő eszközalapból bármely másik működő eszközalap(ok)ba való költségmentes eszközalapváltást. A biztosító a jelzett értesítőben tájékoztatja a szerződőt, hogy az eszközalapváltásra vonatkozó, megadott határidőn belül történő rendelkezése hiányában melyik másik működő és legkisebb befektetési kockázatú eszközalapba történik az eszközalapváltás a megszüntetésre kerülő eszközalap bevonásának hatályával. Bármely eszközalap választása esetén az adott eszközalap(ok)ba befektetett díjrészeket befektetési kockázat terheli, amely az Eszközalap Tájékoztató „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében részletezett kockázati tényezők befektetési egységek árfolyamának változására való hatásából ered. Ezt a befektetési kockázatot a szerződő viseli.

**3.** A biztosító az ügyfelek érdekében az életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti (továbbiakban eszközalap-felfüggesztés), amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak. Illikvid eszköz az eszközalap olyan eszköze, amelynek értéke nem állapítható meg, ideértve különösen, ha az értékelésre alkalmas piaci árfolyam-információk az eszköz forgalmazásának, kereskedésének vagy nyilvános árjegyzésének felfüggesztése miatt nem állnak maradéktalanul rendelkezésre.
Az eszközalap felfüggesztését a biztosító az annak okául szolgáló körülményről való tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja arra az értékelési napra (az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontja) visszamenő hatállyal, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke. A biztosító tájékoztatja a szerződő felet az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről – ideértve különösen az ügyfeleket érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait – és az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről. A biztosító ezen tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján és kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja.

**4.** Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő tranzakciók (így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás, részleges visszavásárlás) nem teljesíthetőek.
Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél (akik a felfüggesztett eszközalapban befektetési egységgel rendelkeznek) részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan a szerződő az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételten rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződő felek számára a biztosító haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.
Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve az ügyfél rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító – a szerződés vagy a szerződő fél eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani.
Amennyiben a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő fél részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól.

**5.** Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződésben meghatározott időpont elérése (lejárat) mint biztosítási esemény bekövetkezése vagy a szerződés teljes visszavásárlása esetében a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. A biztosító a fenti esetekben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül – amennyiben a 9. pontban írt feltétel nem áll fenn – köteles a szerződő fél számláján a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből nyilvántartott befektetési egységeknek az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán számított aktuális értékét vagy ugyanezen az árfolyamon a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.

**6.** A biztosító haláleseti (kockázati) szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét a biztosító az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb harmincmillió forint összeghatárig. Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő tizenöt napon belül az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő haláleseti (kockázati) szolgáltatásrészt újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben a (9) bekezdésben írt feltétel fennáll, akkor a biztosító a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését a (9) bekezdésben írt elszámolás keretében teljesíti.

**7.** Amennyiben a 9. pontban írt feltétel fennáll, akkor a biztosító a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését a 9. pontban írt elszámolás keretében teljesíti.

**8.** Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat.
A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban. A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:

a. az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
b. az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően;

c. amennyiben azt a Felügyelet (a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bank) határozatban elrendeli.

**9.** Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés 8. pont szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, és az ügyfelekkel – a megszüntetéskori aktuális piaci helyzet alapulvételével – elszámol.

**10.** Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – az illikviddé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja (az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokra bontja, továbbiakban szétválasztás) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és az önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratakor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni az ügyfelekkel. A szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap- felfüggesztés a 4-7. pontokban írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit ügyfelenként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utód-eszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek. Szétválasztás esetén a 4. pontban szereplő tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

**11.** Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás a szerződő fél díjfizetési kötelezettségét és a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – jelen fejezet rendelkezéseit figyelembe véve – nem szünteti meg.

## 22.§ BEFEKETETÉSI EGYSÉGEK FELOSZTÁSA ÉS ÖSSZEVONÁSA

A biztosító jogosult a biztosítás tartama során bármely eszközalap egységeinek felosztására vagy összevonására, amely megváltoztathatja az eszközalapban lévő egységek számát és árfolyamát. Ez a művelet azonban csak technikai jelentőségű, és az eszközalapban, valamint a befektetési egységekhez kötött termékrész összértékét nem befolyásolja. Az esetleges felosztás vagy összevonás következtében a befektetési egységekhez kötött termékrészen lévő egységek száma és árfolyama az érintett eszközalapban olyan módon követi le a végrehajtott változást, hogy az egységszám és árfolyam egymással ellentétes változása alapján az egységek értéke változatlan marad.

## 23.§ KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG, JOGNYILATKOZATOK

**1.** A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor köteles – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges – minden olyan körülményt (pl. a biztosított foglalkozása, sporttevékenysége vagy egyéb veszélyes tevékenysége, külföldre költözése) a biztosítóval írásban közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A közlésre, illetőleg a tartam alatti változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

**2.** A biztosító írásban feltett kérdéseire adott – a valóságnak megfelelő – írásbeli válaszokkal a szerződő és a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

**3.** A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását (pl. lakcím, levelezési cím, székhely, bejelentett e-mail cím, SMS üzenet fogadására alkalmas telefonszám, a szerződésen nyilvántartott bankszámlaszám módosulása) a biztosítónak 5 napon belül írásban bejelenteni.

**4.** A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége a kockázati biztosítási összeg vonatkozásában nem áll be, kivéve, ha:
a. bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében;
b. a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.

**5.** Amennyiben a szerződés két biztosítottra vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyikkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a másik biztosított esetén nem hivatkozhat.

**6.** A biztosító kötelezettsége a kockázati biztosítási összeg vonatkozásában nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

**7.** Amennyiben 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. A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.

**8.** A 7. pont 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.

**9.** A szerződő köteles a biztosítónak 8 napon belül írásban bejelenteni, ha a biztosított foglalkozása vagy szabadidős tevékenysége a szerződés tartama alatt az ajánlat adataihoz képest megváltozik. A jelen bekezdés szerint bejelentett változás esetén a biztosító jogosult a megváltozott kockázat fennállásának időtartamára a biztosítás díját a kockázat változásával arányosan növelni, illetve csökkenteni vagy záradékot alkalmazni, illetve visszavonni, hatálytalanítani.

**10.** A biztosítóhoz intézett – kérdésnek, panasznak nem minősülő – jognyilatkozatok, megbízások és bejelentések csak akkor tekinthetők joghatályosnak, ha azokat a Kondíciós Lista „Közlési és változásbejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok" című fejezetében megadott módon juttatták el a biztosítóhoz. Azt, hogy az egyes közlési módokon megtett jognyilatkozatok, megbízások és bejelentések tekintetében mi számít a beérkezés napjának – vagyis amikortól az adott jognyilatkozat, megbízás vagy bejelentés hatályosnak minősül – a Kondíciós Lista ugyanezen fejezete szabályozza.

**11.** A biztosító a szerződés megkötésekor a szerződőt a pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény rendelkezései szerint azonosítani köteles. A szerződő a biztosítási szerződés tartama alatt az azonosítás során megadott adatokban –

családi és utónév (születési név), lakcím, állampolgárság, azonosító okmány típusa és száma; külföldi esetében a magyarországi tartózkodási helye; jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén neve, rövidített neve, székhelyének, külföldi székhelyű vállalkozás esetén magyarországi fióktelepének címe, cégbírósági nyilvántartásban szereplő jogi személy esetén cégjegyzékszáma, egyéb jogi személy esetén a létrejöttéről (nyilvántartásba vételéről, bejegyzéséről) szóló határozat száma vagy nyilvántartási száma –, illetve a tényleges tulajdonos személyét érintően bekövetkezett változásokról köteles a tudomásszerzést követő 5 munkanapon belül a biztosítót értesíteni.

## 24.§ JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS

**1.** A nyugdíjbiztosítási szerződés lejáratát követően lehetőség van járadékszolgáltatás igénybevételére **beépített járadékszolgáltatás, illetve külön járadékbiztosítási szerződés megkötésével.**

**2. Járadékszolgáltatás esetén a biztosító a szerződés lejáratát követően kivonja a szerződő megtakarítását a szerződéshez tartozó eszközalapokból és a hagyományos termékrész tartalékaiból. A biztosító a járadékszolgáltatásban vállalt kötelezettségei teljesítésére a szolgáltatási összeg és az elért befektetési hozamok alapján tartalékot képez.**

**3. Beépített járadékszolgáltatás: a nyugdíjbiztosítási szerződés lejártakor a biztosító szolgáltatása beépített járadékszolgáltatás formájában is igényelhető a lejárat biztosítási esemény bejelentésekor.**

**4. Járadékbiztosítási szerződés a biztosított, illetve a biztosítás kedvezményezettje és a biztosító között kerülhet megkötésre, amennyiben a nyugdíjbiztosítási szerződés lejártakor a biztosító aktuális kínálatában szerepel járadékbiztosítási termék.**

## 25.§ EGYÉB RENDELKEZÉSEK ÉS SZABÁLYOK

**1.** A biztosításból eredő igények elévülési ideje 5 év.

**2. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén**
Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

**3. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának következményei**
Abban az esetben, ha a szerződés a díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhúsz 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.
A biztosító – az ügyfél javára eltérve – az ügyfél kérelme esetén a szerződés kockázatviselését százhúsz napon túl is helyreállítja, és a korábban esedékes díj megfizetésének követelésétől eltekint.

**4. A díjfizetés elmulasztásának következménye**
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.
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.
Nem lehet díjmentesíteni a szerződést, ha visszavásárlási összeg a díjmentes leszállítás időpontjában még nem keletkezett. Ebben az esetben a szerződés szolgáltatási összeg hiányában megszűnik.
**Amennyiben a szerződés összértéke legalább 5 egymást követő biztosítási évben nulla forint, akkor a szerződés az 5. év elteltével megszűnik.**

**5.** A jelen Feltétel alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog a magyar jog. A jelen Feltételben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

**6.** A személyes adatok, biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók, a biztosító elérhetőségeire (levelezési cím, telefon- szám, honlapcím), felügyeleti szervére és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos fogyasztóvédelmi eljárásokra vonatkozó tájékoztatás jelen Feltétel részét képező, „Tudnivalók" elnevezésű külön dokumentumban található.

**7. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a Groupama Biztosító Zrt. által 2022. április 1-jétől alkalmazott biztosítási feltételtől a jelen Feltétel eltér, mert a biztosító a jelen Feltételt ekként módosította:**
**A biztosító törölte az adminisztrációs költséget és ezzel a hozzá kapcsolódó kedvezményt, törölte a fenntartási költséget, pontosította a vagyonarányos költség fogalmát és módosította annak mértékét, valamint pontosította az indexálás, a szolgáltatási igény bejelentésének szabályait.**
**Ezeket az eltéréseket, valamint a biztosító mentesülésére, a biztosító szolgáltatása korlátozására és kizárására vonatkozó rendelkezéseket a jelen Feltétel figyelemfelhívásra alkalmas módon, félkövér betűtípussal tartalmazzák.**

## 26.§ AZ ÉLETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSRE VONATKOZÓ ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

**1.** A tájékoztatás a **2023. február 1-jén** hatályos jogszabályokon alapul, amelyek változhatnak. Az ügyfeleknek az alábbiakban felsorolt, az adózási kérdésekre vonatkozó alapvető szabályokat meghatározó jogszabályokat, azok változásait célszerű nyomon követniük.

**a. Természetes személyek esetén:**
- a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény;
- az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény;
- a szociális hozzájárulási adóról szóló 2018. évi LII. törvény.

**b. Munkáltatónak, kifizetőnek, illetve jogi személynek minősülő szerződők esetén az előbbieken túl:**
- a társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény;
- az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény.

**2.** Természetes személy szerződő, biztosított, illetve kedvezményezett esetén az életbiztosítási szerződések legfontosabb adózási jellemzői, valamint előnyei a következők:

a. A biztosító szolgáltatása mentes az örökösödési illeték alól.
b. Adómentes biztosítói szolgáltatás a személybiztosítás alapján nyújtott halál esetére szóló biztosítási, nyugdíjbiztosítási, járadékbiztosítási, balesetbiztosítási és betegségbiztosítási szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.
c. A biztosító pénzkivonási szolgáltatása után adóköteles kamatjövedelem keletkezhet, ha a magánszemély által befizetett, valamint más személy által befizetett adókötelesnek minősülő díjak együttes – részleges pénzkivonás esetén arányos – összegét a biztosítói kifizetés meghaladja. Az előbbi szabály vonatkozásában nem minősül befizetett díjnak a törvény által meghatározott kockázati biztosítási díj. Az adóköteles kamatjövedelmet 15% mértékű kamatadó terheli, amelyeket a biztosító a kifize-

tés időpontjában levon és befizet az adóhatóságnak, és amelyekről a biztosító igazolást ad a magánszemélynek.

d. A kamatjövedelemmel és adófizetési kötelezettséggel kapcsolatban az alábbi kedvezmények illethetik meg a magánszemélyt:
   d/1. a kamatjövedelem mint adóalap 50 százalékkal csökkenthető: folyamatos díjas biztosítások eseti díj fizetésekor, ha a biztosító teljesítése az ajánlat aláírását követő 3. év elteltével, de az 5. év elteltét megelőzően történik, valamint folyamatos díjas biztosítások esetén, ha a biztosító teljesítése az ajánlat aláírását követő 6. év elteltével, de a 10. év elteltét megelőzően történik;
   d/2. a kamatjövedelem mint adóalap 100 százalékkal csökkenthető (így az nem adóköteles): folyamatos díjas biztosítások eseti díjak fizetésekor, ha a biztosító teljesítése az ajánlat aláírását követő 5. év elteltével történik, valamint folyamatos díjas biztosítások esetén, ha a biztosító teljesítése az ajánlat aláírását követő 10. év elteltével történik.
e. A kedvezményre jogosító időszakok számolása újraindul, ha a szerződésen a folyamatos díjak (díjelőírások) olyan mértékű díjnövelésére (ideértve az indexálást is) kerül sor, mely növekedés az előző biztosítási évhez képest meghaladja a díjnövelés évét megelőző második évre vonatkozó éves fogyasztói áremelkedés 30 százalékponttal növelt értékét.
f. Az eseti befizetések adókötelezettségének megállapítása a folyamatos díjaktól elkülönítetten történik.

**3. A nyugdíjbiztosítási szerződésre vonatkozó egyéb szabályok:**

a. A nyugdíjbiztosítási szerződés szerződője az általa vagy munkáltatója által fizetett díj 20%-ának (de legfeljebb 130 ezer forintnak) megfelelő összegű adójóváírást vehet igénybe adóévenként. Amennyiben a szerződő nyugdíj-előtakarékossági számla (NYESZ), önkéntes kölcsönös biztosító pénztári tagság, illetve egyéb megkötött nyugdíjbiztosítási szerződés alapján is vesz igénybe adójóváírást, a három jogcímen együttvéve legfeljebb 280 ezer forint adóról rendelkezhet a szerződő. Adójóváírás kizárólag magánszemély szerződő esetén vehető igénybe, mely legfeljebb a szerződő által ténylegesen megfizetett személyi jövedelemadó erejéig érvényesíthető az éves adóbevallásában a biztosító által kiállított díjigazolás alapján. Nem jogosít adójóváírásra a kiegészítő biztosításokra befizetett díj, illetve a kockázati díjrész abban az esetben, ha ez 10%-nál nagyobb arányát teszi ki a főbiztosítás díjának. Az adójóváírás összege az adóbevallásban megjelölt nyugdíjbiztosítási szerződésen kerül jóváírásra, melyet a biztosító eseti díjként fektet be a szerződő számára.
b. A nyugdíjbiztosítási szerződés szerződője az adóbevallásában tett nyilatkozatban a magánszemély által meghatározott összeg átutalását az adóhatóság (ha a magánszemélynek nincs az állami adóhatóságnál nyilvántartott adótartozása, és az adóbevallása alapján fizetendő adóját megfizette, az adózás rendjéről szóló törvénynek a visszatérítendő jövedelemadóra vonatkozó rendelkezései szerint, egyébként a magánszemély kérelmére az adótartozás, illetve az adóbevallás, adóhatósági adómegállapítás szerinti adó megfizetését követő 30 napon belül) – kivéve, ha a nyilatkozattétel időpontjában a magánszemély nyugdíjbiztosítási szerződéssel már nem rendelkezik – szerződésenként a szerződésszám, a magánszemély adóazonosító jele feltüntetésével a biztosító pénzforgalmi számlájára teljesíti, azzal, hogy a magánszemély által meghatározott összeget az adóhatóság a rendelkezési jogosultságot megalapozó nyugdíjbiztosítási szerződésekre történő befizetésekkel arányosan teljesíti, ha a rendelkezési jogosultságot több nyugdíjbiztosításra befizetett összeg alapozza meg. Ha a magánszemély adóalapja adójának az adókedvezmények levonása után fennmaradó része a nyilatkozatokban megjelölt együttes összeg teljes átutalását nem teszi lehetővé, vagy a nyilatkozatokban megjelölt együttes összeg a 280 ezer forintot meghaladja, az adóhatóság az átutalásnál a nyilatkozatokban jogszerűen megjelölt összegek arányát veszi figyelembe azzal, hogy az egyes átutalások jogcím szerinti összege ebben az esetben sem haladhatja meg az adott rendelkezési jogcímre irányadó összeghatárt. Amennyiben a magánszemély a teljesítéskor már nem rendelkezik azzal a nyugdíjbiztosítási szerződéssel, amelyre a befizetett díj a rendelkezési jogosultságot megalapozta, akkor a következők szerint kell eljárni:
   b/1. ha a szerződő magánszemély helyébe egy másik személy lép (ideértve a szerződő örökösét is) és a nyugdíjbiztosítási szerződés alapján visszafizetési kötelezettséget kiváltó esemény nem történt, akkor az adóhatóság által teljesített összeget a biztosító a nyugdíjbiztosítási szerződésen jóváírja;
   b/2. a nyugdíjbiztosítási szerződés nyugdíjszolgáltatás miatti megszűnése esetén minden további rendelkezés nélkül a biztosító a biztosított magánszemélynek (a biztosított halála esetén az örökösének) kiutalja;
   b/3. a b/1-b/2. pontokban nem említett esetben a biztosító az adóhatóságnál erre a célra nyitott beszedési számlára visszautalja, azzal, hogy a visszautalt összegre a magánszemély az adóhatósághoz benyújtott kérelme alapján akkor tarthat igényt, ha igazolja, hogy nyugdíjbiztosítási szerződése neki fel nem róható okból (így különösen a biztosító felszámolása következtében) szűnt meg. Amennyiben a magánszemély a visszautalt összegre jogosult, úgy az adóhatóság, ha a magánszemélynek van más nyugdíjbiztosítási szerződése, akkor a magánszemély nyilatkozata alapján e szerződésre, ennek hiányában a magánszemély saját pénzforgalmi számlájára (lakcímére) teljesíti.
c. Az adójóváírást 20%-kal növelten vissza kell fizetnie a szerződőnek a következő esetekben:
   c/1. a szerződés nyugdíjbiztosítási szolgáltatás nélkül megszűnik, vagy nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak nem minősülő vagyoni érték kivonására kerül sor (például a szerződés díjfizetés elmulasztása miatt megszűnik vagy részleges visszavásárlás, visszavásárlás történik);
   c/2. a szerződésből 10 éven belül lejárati szolgáltatást vagy nyugdíjjogosultság megszerzéséhez kapcsolódó szolgáltatási összeget teljesít a biztosító, kivéve, ha a szolgáltatás nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás keretében történik, melyet a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttétől számított legalább 10. év végéig vagy a biztosított haláláig nyújt a biztosító. Amennyiben a járadékszolgáltatás – szükséges minimális tartamra számított – egy hónapra jutó várható összege az 5 ezer forintot nem éri el, a járadékszolgáltatás egy összegben is teljesíthető;
   c/3. a szerződés úgy módosul, hogy az a továbbiakban már nem minősül nyugdíjbiztosításnak (pl. tartammódosítás történik a szerződésen);
   c/4. a díjfizetéssel nem fedezett időszakban, díjfizetés szüneteltetése alatt több mint hat havi kockázati költség kerül elvonásra, kivéve a legalacsonyabb összegű kötelező kockázati költség elvonását.
d. A visszafizetési kötelezettséget a biztosító állapítja meg és vonja le a szerződő számára – esetleges egyéb közterhekkel, pl. kamatadóval, egészségügyi hozzájárulással már csökkentett – kifizethető összegből (ha történik kifizetés), vagy csökkenti vele az egyéni számla értékét.
e. Amennyiben a biztosító fedezet hiányában nem tudja levonni a fenti összeget vagy annak egy részét, úgy a visszafizetésre a szerződő kötelezett a biztosító által kiállított elszámolás alapján.
f. A lejárati szolgáltatás adómentes abban az esetben, ha az a szerződés létrejötte utáni 10. évfordulón vagy azt követően esedékes, illetve, ha az a 10. évforduló előtt esedékes, de a biztosító teljesítése a c/2. pont szerint járadékszolgáltatás keretében történik.

**4.** Amennyiben a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő 60 napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen. Amennyiben a szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

**5.** A fentieknél részletesebb adózási szabályok, a vonatkozó hatályos jogszabályok, valamint a munkáltatónak, kifizetőnek, illetve jogi személynek

minősülő ügyfelekre vonatkozó adózási tudnivalók a www.groupama.hu honlapon érhetők el. A tájékoztatók áttanulmányozása nem mentesít és nem is helyettesíti a hatályos adójogszabályok ismeretét és betartásának kötelezettségét.

**A biztosító legfontosabb adatai**
Név: Groupama Biztosító Zrt.
Székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C
Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049
Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)
Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071
Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.

## II. VÁLASZTHATÓ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK

**1.** A jelen II. fejezetben bemutatott kiegészítő szolgáltatások kiegészítik, illetve módosítják a biztosító I. fejezetben meghatározott életbiztosításra vonatkozó szolgáltatását, amennyiben a szerződő a kiegészítő szolgáltatást bekapcsolja. A kiegészítő szolgáltatások be- és kikapcsolását a szerződő az erre irányuló nyilatkozatával teheti meg. A szolgáltatás bekapcsolásakor a biztosító a kiegészítő szolgáltatásra meghatározott költséget levonja a felhalmozási befektetési egységekből, illetve a szolgáltatási tartalékból melynek alapján a kiegészítő szolgáltatásra a jelen II. fejezetben meghatározottak szerint kockázatban áll és a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen Feltételek szerint szolgáltatást nyújt. A szerződő a kiegészítő szolgáltatásokat bekapcsolhatja az I. fejezetben bemutatott életbiztosítás megkötésekor vagy később a tartam alatt bármikor, figyelembe véve az egyes kiegészítő szolgáltatásoknál a biztosított életkorára vonatkozó korlátozásokat. Amennyiben a biztosító a kiegészítő szolgáltatások költségét nem tudja annak esedékességekor levonni, akkor a biztosító a kiegészítő szolgáltatást a sikertelen költségelvonást követő hófordulón, **a díjfizetés szüneteltetése esetén a szüneteltetés hatályát követő harmadik hófordulón** automatikusan kikapcsolja. Jelen fejezetben csak azok a rendelkezések szerepelnek, melyek az I. fejezetben bemutatott életbiztosítás rendelkezéseitől eltérnek, illetve az I. fejezetben nem szerepelnek.

**2. A biztosító a kiegészítő biztosítási szolgáltatások vonatkozásában egységesen 6 havi várakozási időt köt ki, amely a kiegészítő szolgáltatás bekapcsolásakor kezdődik függetlenül attól, hogy a szerződő a biztosítás kezdetekor, vagy a biztosítási szerződés tartama alatt később kapcsolja be a szolgáltatást. A várakozási idő a kiegészítő szolgáltatás tartam alatti ismételt bekapcsolásakor is újra kezdődik. A kiegészítő szolgáltatás kockázatviselésének kezdete a bekapcsolást követő hóforduló. A várakozási idő alatt bekövetkezett biztosítási események esetén a biztosító által teljesített szolgáltatást az egyes kiegészítő biztosítások részletes rendelkezései tartalmazzák.**

**3. A biztosító a kiegészítő szolgáltatásokat a szerződés díjfizetésének szüneteltetése esetén automatikusan kikapcsolja, a díjfizetés szüneteltetésének ideje alatt kockázatban nem áll. A díjfizetés újraindításával biztosító a kiegészítő szolgáltatásokat automatikusan bekapcsolja, a várakozási idő újraindul.**

**4.** A biztosítás esetében alkalmazott kizárások a kiegészítő szolgáltatások esetében is érvényesek, kiegészítve az egyes kiegészítő szolgáltatás esetében alkalmazott további kizárásokkal.

**5.** A kiegészítő szolgáltatások által meghatározott biztosítási eseményekre adott szolgáltatások teljesítésének feltétele a szolgáltatásra jogosult (biztosított vagy kedvezményezett) igazolható módon megtett igénybejelentése és az igény elbírálásához szükséges dokumentumok a Biztosító rendelkezésére bocsátása.

## A. TŐKEŐRZŐ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS

A biztosított tartam alatt bekövetkező baleseti eredetű halála esetén, illetve a várakozási időn túl, de a biztosított 65. életévének betöltését megelőzően bekövetkezett nem baleseti eredetű halála esetén a biztosító a haláleset bejelentésének napján érvényes referencia érték és a szerződés összértéke közül a magasabb összeget szolgáltatja.

### 1.§ BIZTOSÍTOTT

A kiegészítő szolgáltatás kizárólag akkor kapcsolható be, amennyiben a biztosított belépési kora sem haladja meg a 64 évet.

### 2.§ TARTAM

A Tőkeőrző kiegészítő szolgáltatás tartama határozatlan.

### 3.§ REFERENCIA ÉRTÉK

**1.** Referencia érték a szerződésre befizetett biztosítási díjak összege.

**2.** A referencia érték minden biztosítás díj megfizetésével növekszik.

**3.** A referencia érték részleges visszavásárlás esetén arányosan lecsökken a szerződés fennmaradó összértékének és a részleges visszavásárlást megelőző érték arányában.

### 4.§ KÖLTSÉG

**1.** Tőkeőrző szolgáltatás többletszolgáltatásának fedezetére levont költség.

**2.** A Tőkeőrző szolgáltatás költsége havonta kerül levonásra a kiegészítő szolgáltatás teljes tartama alatt. A kiegészítő szolgáltatás költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységek aktuális összértékének és a szolgáltatási tartalék aktuális értékének a költséglevonás napján aktuális arányában vonja le, a felhalmozási befektetési egységek és szolgáltatási tartalék csökkentésén keresztül.
Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, illetve szolgáltatási tartalékkal, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott költséget az eseti befektetési egységek és eseti tartalék terhére érvényesíti, és ha ebben az esetben sincs elegendő fedezet, akkor a nyereségtartalék terhére.
**Amennyiben a költség esedékességének napján egyik formában (az előbb megnevezett befektetési egységek, illetve tartalékok) sem áll rendelkezésre fedezet a költség érvényesítéséhez, a szolgáltatás a sikertelen költségelvonást követő hófordulón automatikusan kikapcsol, és a biztosító a biztosítási eseményre nem teljesít szolgáltatást, tekintve, hogy annak fedezetéül szolgáló költséget nem tudta érvényesíteni.**

**3.** A Tőkeőrző szolgáltatás költségének havi mértéke 0,1%, éves mértéke 1,2%. A biztosított 65. életévének betöltését követően a Tőkeőrző szolgáltatás költségének havi mértéke 0,05%, éves mértéke 0,6%.

**4.** A Tőkeőrző szolgáltatás költsége első alkalommal a biztosítási díj befektetésének napján kerül levonásra, majd ezt követően minden biztosítási hónap első napján esedékes a biztosítás teljes tartama alatt. A Tőkeőrző szolgáltatás költségének mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

**5.** A Tőkeőrző szolgáltatás költségének alapja a szerződés összértékének és referencia értéknek a különbsége **a költséglevonás időpontjában.** Amennyiben a különbözet pozitív, tehát a szerződés összértéke magasabb, mint a referencia érték, a szolgáltatás költsége nulla forint. Amennyiben a különbözet negatív, tehát a referencia érték a magasabb, akkor a szolgáltatás költségét a biztosító levonja. A Tőkeőrző szolgáltatás költségét a biztosító a befektetési **egységekhez kötött** termékrész és a hagyományos termékrész aktuális értékének a költséglevonás napján aktuális arányában

vonja le a felhalmozási befektetési egységek és szolgáltatási tartalék csökkentésén keresztül.
Tehát amennyiben például a költséglevonás napján a
– a referencia érték 1 100 000 Ft;
– a szerződés összértéke 1 000 000 Ft;
  – melyből a felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke 750 000 Ft, azaz az aránya 75%;
  – a szolgáltatási tartalék aktuális értéke 250 000 Ft, azaz aránya 25%;
– és a levonandó költség 100 Ft = (1 100 000 – 1 000 000) x 0,1%), akkor
  – a felhalmozási befektetési egységekből 75 Ft = (100 Ft x 75%) kerül levonásra;
  – míg a szolgáltatási tartalékból 25 Ft = (100 Ft x 25%).

A befektetési egységekhez kötött termékrész esetén a biztosító a költséget a felhalmozási egységekből eszközalaponként vonja le, annak arányában, ahogy az egyes eszközalapokban lévő felhalmozási egységek aktuális értéke aránylik a felhalmozási egységek teljes aktuális értékéhez.

## 5.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁTATÁSA

**1. Amennyiben a Tőkeőrző szolgáltatás bekapcsolásra került, az I. fejezetben meghatározott biztosítási események bekövetkezésekor a biztosító az életbiztosítási szerződésre a következő szolgáltatást nyújtja:**

a. A biztosított tartam alatt bekövetkező baleseti eredetű halála esetén a szerződésnek a biztosító részére történő bejelentése napján aktuális összértéke és a referencia érték közül a nagyobb, továbbá a kockázati biztosítási összeg.
   A fentebb leírtaknak megfelelően, amennyiben a haláleset bejelentésének napján a szerződés összértéke alacsonyabb, mint a referencia érték, a biztosító szolgáltatása:

   referencia érték + 150 000 Ft

   Amennyiben a haláleset bejelentésének napján a szerződés összértéke magasabb, mint a referencia érték, a biztosító szolgáltatása:

   szerződés aktuális összértéke (= a szerződés számlaértéke) + 150 000 Ft.

b. **A várakozási időn túl, de a biztosított 65. életévének betöltését megelőzően bekövetkezett nem baleseti eredetű halála** esetén a szerződésnek a biztosító részére történő bejelentése napján aktuális összértéke és a referencia érték közül a nagyobb.
   A fentebb leírtaknak megfelelően, amennyiben a haláleset bejelentésének napján a szerződés összértéke alacsonyabb, mint a referencia érték, úgy a biztosító szolgáltatása:

   referencia érték

   Amennyiben a haláleset bejelentésének napján a szerződés összértéke magasabb, mint a referencia érték, úgy a biztosító szolgáltatása:

   szerződés aktuális összértéke (= a szerződés számlaértéke).

c. A biztosított 65. életévének betöltését követően bekövetkezett nem baleseti eredetű halála esetére a Tőkeőrző szolgáltatás nem terjed ki, a biztosító szolgáltatása a szerződésnek a haláleset biztosító részére történő bejelentése napján aktuális értéke.

d. Amennyiben két biztosított van a biztosításban, az egyik biztosított halálakor a haláleseti szolgáltatás arányos része kerül kifizetésre a haláleseti biztosítotti arány alapján. Ekkor a befektetési egységekhez kötött termékrész értéke és a hagyományos termékrész aktuális értéke lecsökken a kifizetett összeg adott termékrészre eső részével, a referencia érték az alábbiak szerint alakul:
   – a befektetési egységekhez kötött termékrész esetében levont és kifizetett összeg valamennyi egységtípusból arányosan kerül meghatározásra. Amennyiben a befektetési egységekhez kötött termékrész több eszközalappal rendelkezik, úgy a levonás a befektetési egységek értékének levonáskor aktuális eszközalapok közötti megbontási arányában történik;
   – a hagyományos termékrész tartalékait a biztosító az aktuális értékük arányában csökkenti le a levont és kifizetett összegnek megfelelően.

## 6.§ A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA

A szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító – az I. fejezet „A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje" részben jelzett iratokon túl – a következő iratok bemutatását kérheti:
– a biztosított születési idejét hitelt érdemlően igazoló okirat.

## 7.§ A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS MEGSZŰNÉSE

A Tőkeőrző szolgáltatás megszűnik:
– a biztosítás megszűnésével, annak megszűnése napján;
– amennyiben a szerződő a szolgáltatást kikapcsolja, a bejelentést követő hófordulón;
– **a díjfizetés szüneteltetése esetén a szüneteltetés hatályba lépését követő harmadik hófordulón;**
– ha a szolgáltatás költségét a biztosító a befektetési egységek és tartalékok terhére nem tudja érvényesíteni, a sikertelen költségelvonást követő hófordulón.

# B. EGÉSZSÉGKÁROSODÁSRA SZÓLÓ KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS

A biztosított várakozási időt követően betegségből, vagy a tartam alatt baleseteből kialakult, legalább 40%-os egészségkárosodása esetén a biztosító 1 000 000 Ft-ot fizet ki egyösszegben a biztosított részére.

## 1.§ TARTAM

**1.** A kiegészítő szolgáltatás kizárólag akkor kapcsolható be, amennyiben a biztosított belépési kora nem haladja meg a 64 évet.

**2.** A jelen kiegészítő szolgáltatást a szerződő bármikor kikapcsolhatja.

## 2.§ KÖLTSÉG

**1. kiegészítő szolgáltatás költsége:**
A költséget a biztosító minden biztosítási hónap első napján vonja le a kiegészítő szolgáltatás teljes tartama alatt.
A költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységek aktuális összértékének és a szolgáltatási tartalék aktuális értékének a költséglevonás napján aktuális arányában vonja le, a felhalmozási befektetési egységek és szolgáltatási tartalék csökkentésén keresztül.
Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, illetve szolgáltatási tartalékkal, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott kockázati költséget az eseti befektetési egységek és eseti tartalék terhére érvényesíti, és ha ebben az esetben sincs elegendő fedezet, akkor a nyereségtartalék terhére.
**Amennyiben a költség esedékességének napján egyik formában (az előbb megnevezett befektetési egységek, illetve tartalékok) sem áll rendelkezésre fedezet a költség érvényesítéséhez, a szolgáltatás a sikertelen költségelvonást követő hófordulón automatikusan kikapcsol, és a biztosító a biztosítási eseményre nem fizeti ki a Egészségkárosodásra szóló kiegészítő szolgáltatás biztosítási összegét, tekintve, hogy annak fedezetéül szolgáló költséget nem tudta érvényesíteni.**

**2.** A kiegészítő szolgáltatás költsége havi 230 Ft. A kockázati költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

## 3.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

**1. Jelen kiegészítő szolgáltatás biztosítási eseményei a következők:**

a. a biztosított egészségi állapotának tartam alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértéket elérő károsodása balesetből eredő okból;

b. a biztosított egészségi állapotának tartam alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértéket elérő károsodása betegségből eredő okból

azzal, hogy az egészségkárosodást okozó balesetnek, illetve betegségnek is a tartam alatt kell bekövetkeznie.

**2. A biztosítási események bekövetkezésekor a biztosító a következő szolgáltatást nyújtja:**

a. a biztosítottnak a várakozási idő alatt betegségből eredően kialakult legalább 40%-os egészségi károsodása esetén, a biztosító a szerződés összértékét fizeti ki a biztosított részére. A biztosító szolgáltatása a káresemény bejelentésekor a szerződés aktuális számlaértéke. Tehát a biztosító szolgáltatása:

a szerződés aktuális összértéke (= a szerződés számlaértéke)

b. a biztosítottnak a várakozási időn túl betegségből eredően kialakult vagy a kiegészítő szolgáltatás tartama alatt balesetből eredően kialakult legalább 40%-os egészségi károsodása esetén, a biztosító a szerződés összértékét, valamint további 1 000 000 Ft-ot fizet ki a biztosított részére. A biztosító szolgáltatása a káresemény bejelentésekor a szerződés aktuális számlaértéke. Tehát a biztosító szolgáltatása:

a szerződés aktuális összértéke (= a szerződés számlaértéke)
+ 1 000 000 Ft

## 4.§ A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA

**1.** A szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító – az I. fejezet A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje részben felsoroltakon túl – a következő iratok bemutatását kérheti:

– a biztosított születési idejét hitelt érdemlően igazoló okirat.

## 5.§ KIZÁRT KOCKÁZATOK, MENTESÜLÉSEK

**1. A biztosító nem teljesít szolgáltatást a kiegészítő szolgáltatás vonatkozásában az alapbiztosítás esetében jelzett eseményeken túl az alábbi esetben:**

**– amennyiben a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdetekor diagnosztizált (meglévő) betegséggel összefüggésben következett be.**

**2. A fenti kizárt kockázatok esetén a biztosító a szerződés összértékét fizeti ki, vagyis a kockázati biztosítási összeget nem fizeti ki.**

## 6.§ A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS MEGSZŰNÉSE

A kiegészítő szolgáltatás megszűnik:

– a biztosítási esemény bekövetkezésével a biztosítási esemény napján;
– a biztosítás megszűnésével a megszűnés napján;
– amennyiben a szerződő a szolgáltatást kikapcsolja, a bejelentést követő hófordulón;
**– a díjfizetés szüneteltetése esetén a szüneteltetés hatályba lépését követő harmadik hófordulón;**
– a szolgáltatás költségét a biztosító a befektetési egységek terhére nem tudja érvényesíteni, a sikertelen költségelvonást követő hófordulón;
– annak a naptári évnek a végén, amelyben a biztosított betölti a 65. életévet.

# C. DÍJÁTVÁLLALÁS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS

Munkanélküliség (a biztosított álláskeresőként történő nyilvántartása), illetve keresőképtelenség (balesetből vagy betegségből eredő, 30 napot meghaladó folyamatos betegállománya) esetén a biztosító maximum 6 hónapos időtartamra átvállalja és megfizeti az I. fejezetben bemutatott életbiztosítás folyamatos havi díját.

**A kiegészítő szolgáltatás kizárólag a folyamatos díjfizetésű, havi gyakorisággal vállalt szerződések esetén kapcsolható be, éves díjfizetés vagy kizárólag eseti díj befizetése esetén nem.**

## 1.§ BIZTOSÍTOTT

**1.** A díjátvállalási kiegészítő szolgáltatás kizárólag arra a biztosítottra lehet bekapcsolni, aki a szerződővel megegyezik.

**2.** A kiegészítő szolgáltatás kizárólag akkor kapcsolható be, amennyiben a biztosított

a. belépési kora (két biztosított esetén mindkét biztosított belépési kora) meghaladja a 18. évet, azonban nem haladja meg (két biztosított esetén egyik biztosított belépési kora sem haladja meg) a 64 évet;
b. semmilyen jogcímen nem részesül nyugdíjban (kivéve az özvegyi, szülői és baleseti hozzátartozói nyugdíjat);
c. az elmúlt 12 hónap során nem volt több mint 30 egymást követő napon át keresőképtelen állományban;
d. esetében teljesül, hogy az ajánlat megtételének időpontjáig sem ő, sem a munkáltatója nem kezdeményezte a munkaviszony megszüntetését sem felmondással, sem azonnali hatályú felmondással, sem közös megegyezéssel;
e. tudomása szerint nem tartozik az alkalmazottak azon körébe, akiknek az elkövetkező 12 hónapban a munkáltatónál végrehajtott átszervezés, alkalmazotti létszámcsökkentés vagy a munkáltató esetleges csődje, vagy felszámolása miatt megszüntetnék a munkaviszonyát.

## 2.§ TARTAM

A szolgáltatás tartama legfeljebb annak a naptári évnek a végig tart, amelyben a biztosított betölti a 65. életévet.

## 3.§ KÖLTSÉG

**1.** A Díjátvállalás **kiegészítő szolgáltatás költsége:** a biztosító többletszolgáltatásának fedezetére levont költség.

**2.** A Díjátvállalás kiegészítő szolgáltatás költséget a biztosító minden biztosítási hónap első napján vonja le a kiegészítő szolgáltatás teljes tartama alatt a biztosítási hónap első napján, tartam közben történő bekapcsolás esetén a bekapcsolást követő biztosítási hónap első napján.

A költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységek aktuális összértékének és a szolgáltatási tartalék aktuális értékének a költséglevonás napján aktuális arányában vonja le, a befektetési egységek és tartalékok csökkentésén keresztül.

Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, illetve szolgáltatási tartalékkal, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott kockázati költséget az eseti befektetési egységek és eseti tartalék terhére érvényesíti, és ha ebben az esetben sincs elegendő fedezet, akkor a nyereségtartalék terhére. **Amennyiben a költség esedékességének napján egyik formában (az előbb megnevezett befektetési egységek, illetve tartalékok) sem áll rendelkezésre fedezet a költség teljes érvényesítéséhez, a biztosító a biztosítási eseményre nem teljesít szolgáltatást, tekintve, hogy annak fedezetéül szolgáló költséget nem tudta érvényesíteni.**

**3.** A kiegészítő szolgáltatás költségének alapja az életbiztosítási szerződés havi díja.

**4.** A Díjátvállalási kiegészítő szolgáltatás költség mindenkori a folyamatos havi díj százalékában kifejezett mindenkori mértékét a Kondíciós Lista „Költségek" című fejezete határozza meg. A költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén, melynek részleteit a következő rész tartalmazza.

## 4.§ A BIZTOSÍTÁSI KOCKÁZAT JELENTŐS NÖVEKEDÉSE

**1.** Amennyiben a biztosító a kiegészítő szolgáltatás bekapcsolása után szerez tudomást a kiegészítő szolgáltatást érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelen-

tős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a kiegészítő szolgáltatás jelen Feltételekben foglaltak szerinti módosítására, vagy a kiegészítő szolgáltatást harminc napra írásban felmondhatja.

**2.** A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül a biztosító saját kártapasztalatának jelentős mértékű növekedése, illetve a biztosítóra vonatkozó költségek, ezen belül az adóterhek vagy jogszabályoknak való megfelelés miatt fellépő költségek legalább 5%-os változása. Ezen esetekben a biztosító a kiegészítő szolgáltatás kockázati költségét módosíthatja, a költség módosítása a változás mértékével arányos mértékben történhet, több tényező együttes változása esetén halmozottan is, de legfeljebb a kiegészítő szolgáltatás kockázati költségének 50%-os emelésével vagy csökkentésével járhat. Kedvezőtlen kártapasztalatnak számít az adott naptári évet megelőző és a naptári évben tapasztalt kárgyakoriság minimum 10%-os növekedése, kedvezőnek a minimum 10%-os csökkenése. Jelen Feltételekben a biztosító kárgyakoriságnak az adott naptári évben a biztosító által végrehajtott kárkifizetések és az adott naptári évben biztosított ügyfelek átlagos számának hányadosát tekinti. A biztosító a kiegészítő szolgáltatás költség emelésének jogát legfeljebb évente egy alkalommal gyakorolhatja.

## 5.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

**1.** A Díjátvállalási kiegészítő szolgáltatás vonatkozásában **biztosítási eseménye a következő:**

a. a biztosítottnak a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett 30 (harminc) egymást követő napot meghaladó álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartása;
b. a biztosítottnak a biztosító kockázatviselésének tartama alatt balesetéből vagy betegségéből eredő, 30 (harminc) napot meghaladó folyamatos betegállománya.

**2.** A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosított álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartásának a 31. napja, illetve a keresőképtelenség 31. napja.

**3.** E kiegészítő szolgáltatás biztosítási feltétele szerint kizárólag a kockázatviselés tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett vétlen és önhibán kívüli álláskeresővé (munkanélkülivé) válás, illetve baleset vagy betegség következményei minősülnek biztosítási eseménynek.

**4. A biztosítási események bekövetkezésekor a biztosító a következő szolgáltatást nyújtja:**

a. Amennyiben a biztosított álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartása, illetve keresőképtelensége eléri a 31 napot, ettől kezdődően a biztosító az álláskeresőként való nyilvántartásának időszaka, illetve a keresőképtelenségi időszaka alatt havonta átvállalja és megfizeti az I. fejezeten bemutatott életbiztosítás folyamatos havi díját legfeljebb 6 (hat) havi időtartamra.
b. A biztosító díjátvállalási és -fizetési kötelezettsége addig az időpontig áll fenn, amelyik az alább felsorolt időpontok közül a legkorábban bekövetkezik:
   b/1. annak a biztosítási hónapnak a végéig, amelyben a biztosított álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartása, illetve keresőképtelensége megszűnik, vagy
   b/2. amennyiben a kiegészítő szolgáltatás költségét a biztosító nem tudja az életbiztosítási szerződésről levonni, mert a szerződésen nem áll rendelkezésre elegendő befektetési egység, illetve tartalék, úgy a sikertelen költségelvonást követő biztosítási hónap végéig;
   b/3. de – egy biztosítási esemény kapcsán – legfeljebb 6 (hat) egymást követő hónapig.
c. Ha a biztosított munkaviszonyát megszüntető írásbeli jognyilatkozat a várakozási idő alatt kelt, vagy ha a biztosított munkaviszonya a várakozási idő alatt szűnt meg, az nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító az emiatt bekövetkezett álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetében sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.
d. A biztosító által havonta átvállalt folyamatos díj mértéke a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes havi díj, de maximum havi 100 000 Ft-nak megfelelő díj. Amennyiben ebben az időpontban az életbiztosítási szerződés díj fizetése szünetelt, ezért a biztosító nem várt el folyamatos díjat, úgy az átvállalt díj mértéke a díjfizetés szüneteltetés előtti utolsó érvényes havi gyakoriság szerinti díj, de legfeljebb havi 100 000 Ft.
e. A várakozási időn belül baleseti okból bekövetkező keresőképtelenség esetén a biztosító által havonta átvállalt folyamatos díj mértéke a szerződés megkötésekor, illetve a tartam alatt történő bekapcsolásakor aktuális havi díj.

**5.** Álláskeresővé (munkanélkülivé) válás esetében a biztosító újabb szolgáltatására a biztosított akkor jogosult, ha a szolgálatlás befejezését követően a biztosító 12 hónapon keresztül a kiegészítő szolgáltatás költségét érvényesítette.

**6.** Amennyiben a biztosított a kiegészítő szolgáltatás bekapcsolásának időpontjában nem rendelkezett legalább 6 hónapos folyamatos, a Munka Törvénykönyve szerinti határozatlan időtartamú munkaviszonnyal, a biztosító csak abban az esetben nyújt szolgáltatást, ha kiegészítő biztosítás bekapcsolása és a biztosított a munkanélkülivé válása közötti időszakban a biztosított legalább 6 hónapig folyamatosan a Munka Törvénykönyve szerinti határozatlan időtartamú munkaviszonnyal rendelkezett.

**7.** Keresőképtelenség esetén amennyiben a biztosított a biztosítási szolgáltatás megszűnését követő 30 napon belül a korábbi biztosítási eseményt kiváltó ok vagy annak következménye miatt újból keresőképtelenné válik, akkor az ilyen keresőképtelenséget a biztosító az előző biztosítási esemény folytatásaként tekinti és az újbóli keresőképtelenség bekövetkezése után azonnal szolgáltat. 30 napon belül más okból keletkező vagy a biztosítási szolgáltatás megszűnése után több mint 30 nappal bekövetkező keresőképtelenséget a biztosító új biztosítási eseménynek tekint.

## 6.§ A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA

**1.** A keresőképtelenségi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító – az I. fejezet „A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje részben" jelzett iratokon túl – a következő dokumentumok bemutatását kéri, illetve kérheti:

a. orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről nyomtatvány;
b. orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről nyomtatvány;
c. Országos Egészségbiztosítási Pénztár által kiállított igazolás a keresőképtelenség tartamáról és okáról;
d. munkáltató által kiállított igazolás a keresőképtelenség tartamáról és okáról (amennyiben TB kifizetőhely);
e. a biztosító által kért, a biztosítási eseménnyel és annak következményeivel kapcsolatos vizsgálati eredményeket, orvosi igazolásokat, zárójelentéseket.

**2.** A munkanélküliségi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító – az I. fejezet „A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje részben" jelzett iratokon túl – az alábbi dokumentumok bemutatását kéri, illetve kérheti:

a. munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresési járadék megállapításához" elnevezésű nyomtatvány másolatát;
b. az Országos Egészségbiztosítási Pénztár – a biztosítási jogviszonyról és egészségbiztosítási ellátásokról szóló – igazolványának másolatát;
c. a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről, megszüntetéséről;
d. amennyiben a munkáltató jogutód nélkül szűnt meg, a megszűnést igazoló nyilatkozat másolatát;
e. a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás, közös megegyezés, próbaidő alatti megszüntetés) másolatát;
f. a munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását, hogy a biztosított az

adott hónapra vonatkozóan mely időponttól, mely időpontig regisztrált álláskereső;

g. az álláskeresési járadék iránti kérelem vagy – ha van – annak megállapító esetleg elutasító határozatának másolatát, esetleg a megállapított járadék vagy segély havi összegéről szóló szelvény fénymásolatát;

h. a megszűnt, megszűntetett munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát.

**3. A szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a biztosítási esemény kezdetétől folyamatosan (havonta) igazolja – a biztosító által bekért írásos dokumentumokkal –, hogy a betegállománya, illetve munkanélküli/regisztrált álláskereső státusza megszakítás nélkül fennáll.**

**4.** Munkanélkülivé válás kockázatra vonatkozó területi hatály **Magyarország területén honos munkáltatóval fennálló munkaviszonyra korlátozódik.**

## 7.§ KIZÁRT KOCKÁZATOK, MENTESÜLÉSEK

**A biztositó nem viseli a keresőképtelenségi és a munkanélküliségi kockázatot, ha a kockázatviselés kezdetekor a biztosított bármilyen jogcímen – kivéve az özvegyi, szülői es baleseti hozzátartozói nyugdíj – nyugdíjas.**

**1. A biztosító kockázatviselése balesetből vagy betegségből bekövetkező keresőképtelenség esetén a biztosításra érvényes kizárások és mentesüléseken túl nem terjed ki az alábbi kockázatokra, illetve károkra, ha a biztosítási esemény az alábbiakkal okozati összefüggésben következett be:**

**a. aszténiával, depresszióval es más mentális rendellenességekkel kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**b. pszichiátriai vagy pszichológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**c. detoxikálóval, alvás terápiával kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**d. geriátriai vagy gerontológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**e. rehabilitációval, utógondozással kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**f. gyógypedagógiával, logopédiával kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**g. gyógytornával, fizio- és fizikoterápiával, masszázzsal, fürdőkúrával, fogyókúrával kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**h. orvosilag nem indokolt, a biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal (például kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos keresőképtelenségre;**

**i. gyermekápolási táppénzre;**

**j. hadkötelesként fegyveres katonai, illetve polgári szolgálatot teljesítő biztosított keresőképtelenségre;**

**k. olyan keresőképtelenségre, amely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet folytat;**

**l. olyan keresőképtelenségre, amely nem a biztosított egészségi állapota miatt következett be.**

**2. A biztosító kockázatviselése munkanélküliség esetén a biztosításra érvényes kizárások és mentesüléseken túl nem terjed ki:**

**a. határozott tartamú munkaviszonyra, valamint a munkaerőkölcsönzés céljából létesített munkaviszonyra;**

**b. olyan biztosítottakra, akik az álláskeresővé válásukat megelőzően nem álltak a 4.§ 6. pont szerinti munkaviszonyban, vagy a 4.§ 6. pont szerinti munkaviszonyban álltak ugyan, de a munkaviszonyuk megszűnését, illetve megszüntetését megelőző 6 hónap során a munkavégzésük – a táppénz kivételével – szünetelt;**

**c. a munkaviszony közös megegyezéssel történő megszüntetésére, kivéve, ha a munkaviszony közös megegyezéssel történő megszüntetésére az alábbi okok valamelyike miatt került sor:**
- **a munkáltatónál történt átszervezés, alkalmazotti létszámcsökkentés;**
- **a munkáltató jogutód nélküli megszűnése;**
- **a munkavállaló tartós keresőképtelensége;**

**d. a munkaviszonynak a biztosított által kezdeményezett felmondás miatti megszüntetésére;**

**e. a munkaviszony próbaidő alatti megszüntetésére;**

**f. a munkaviszonynak a munkáltató által azonnali hatályú felmondással történő megszüntetésére, illetve, ha a munkáltató a biztosított magatartása miatt felmondással élt;**

**g. a munkáltató általi felmondásra öregségi nyugdíjazás, rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásban való jogosultság megállapítása miatt;**

**h. a biztosított munkaviszonyának megszüntetésére, ha azt a munkáltató a biztosítás kezdete előtt már írásban közölte vagy bejelentette;**

**i. a munkáltató jogutód nélküli megszűnésével megszűnt munkaviszonyra, ha**
- **a munkáltatói jogok gyakorlója a biztosított vagy a biztosított hozzátartozója, vagy**
- **a biztosított az adott munkáltatónál többségi tulajdonnal vagy meghatározó befolyással rendelkezik, vagy**
- **a biztosított a munkáltató üzletvitelét befolyásoló döntések meghozatalára jogosult vagy egyéb vállalati vezetési befolyással rendelkezik;**

**j. a munkáltató jogutód nélküli megszűnésével megszűnt munkaviszonyra, ha azt a munkáltató a biztosítás kezdete előtt már írásban közölte vagy bejelentette.**

## 8.§ A KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS MEGSZŰNÉSE

A jelen kiegészítő szolgáltatás megszűnik:
- a biztosított 65. életévének elérésével;
- a biztosítás megszűnésével a megszűnés napján;
- amennyiben a szerződő a szolgáltatást kikapcsolja a bejelentést követő hófordulón;
- **a díjfizetés szüneteltetése esetén a szüneteltetés hatályba lépését követő harmadik hófordulón;**
- a szolgáltatás költségét a biztosító a befektetési egységek és tartalékok terhére nem tudja érvényesíteni, a sikertelen költségelvonást követő hófordulón.

# III. FOGALOMTÁR

## A. Mindkét termékrészre vonatkozó fogalmak

**1. *Adójóváírás:*** a biztosításra adójóváírás igényelhető. Az adójóváírás az adóhatóság által a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény alapján megfizetett speciális eseti díj.

**2. *Adójóváírásból képzett befektetési egységek:*** az adójóváírások összegéből képzett befektetési egységek.

**3. *Álláskereső (munkanélküli)*** az, akit a munkaügyi központ/kirendeltség a vonatkozó jogszabályok alapján álláskeresőként (munkanélküliként) nyilvántart.

**4. *Baleset:*** a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, melyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal. Jelen Általános Feltételben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

a. vízbefúlás;

b. égési sérülések, leforrázás, villámcsapás, elektromos áram hatásai;

c. károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe kerülése.

A betegségek bekövetkezte nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezte nem tekinthető baleseti következménynek. Az öngyilkosság és öngyilkossági kísérlet nem baleset.

**5. *Befektetési egységekhez kötött termékrész:*** a biztosítás azon része, ahol a biztosító a biztosítási díj szerződésben meghatározott részét, valamint az eseti díjakat a szerződő által választott eszközalapokba helyezi befektetés céljából. A befektetési egységekhez kötött termékrész esetében a befektetési kockázatot a szerződő viseli.

**6. *Betegség:*** Az orvostudomány aktuális, általánosan elfogadott álláspontja szerint a biztosított egészségében bekövetkező rendellenes testi vagy szellemi állapot, mely nem minősül baleseti eredetűnek és objektív tüneteket mutat.

**7. *Biztosítási díj:*** a szerződő által befizetett folyamatos vagy eseti díj, melyet a biztosító teljes egészében befektet.

**8. *Biztosítási évforduló:*** a biztosítási szerződés tartamának minden évében a kockázatviselés kezdetének megfelelő napot megelőző nap.

**9. *Biztosítási hóforduló:*** a biztosítási szerződés tartamának minden hónapban a kockázatviselés kezdetének megfelelő napot megelőző nap. Ha az adott hónapban ilyen nap nincsen, akkor a hónap utolsó napja.

**10. *Biztosítási hónap:*** az az időszak, mely minden naptári hónapban a kockázatviselés kezdetének megfelelő napon – vagy amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napján – kezdődik, és a következő ugyanilyen időszak kezdőnapját megelőző napon vagy a szerződés tartamának lejáratával zárul.

**11. *Biztosítási időszak:*** két egymást követő biztosítási évforduló közötti 1 éves időszak, más néven biztosítási év.

**12. *Biztosított belépési kora:*** az adott biztosítottra vonatkozóan a kockázatviselés kezdetének éve és a biztosított születési évének különbsége.

**13. *Díjfizetési periódus:*** azon szerződések esetében, melyeknél a szerződő az ajánlaton vagy később a tartam során folyamatos díjfizetést vállalt a díjfizetési gyakoriságtól függő havi vagy éves időszak, melyre a szerződő által vállalt biztosítási díj fizetése vonatkozik. Az első díjfizetési periódus kezdő napja a kockázatviselés kezdetének napja.

**14. *Életbiztosítás:*** 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 vállal kötelezettséget.

**15. *Fogyasztó:*** szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

**16. *Hagyományos termékrész:*** a biztosítás azon része, ahol a biztosító a biztosítási díj szerződésben meghatározott részét, valamint a visszajuttatott többlethozamot az életbiztosítási díjtartalékba helyezi befektetés céljából. **A hagyományos termékrész esetében a befektetési kockázatot a biztosító viseli.**

**17. *Haláleseti biztosítotti arány:*** két biztosítottal rendelkező szerződés esetén a szerződő és a biztosítottak által közösen meghatározott, minden biztosítottra külön megadott arány, mely azt fejezi ki, hogy valamely biztosított halála esetén a biztosító teljes haláleseti szolgáltatásának mekkora részét fizesse ki az elhunyt biztosított haláleseti kedvezményezettjének részére. Valamely biztosított halálát követően a még életben lévő biztosítottakra automatikusan módosulnak a fennmaradó összegre vonatkozó haláleseti biztosított arányok oly módon, hogy az arányok mindenkori összege 100% maradjon. Az automatikus aránymódosulást követően az életben lévő biztosítottak között a halálesetet megelőzően érvényben lévő arányok nem változnak.

**18. *Kondíciós Lista:*** a jelen Feltétel mellett a megkötött termékre vonatkozó kiegészítő paramétereket és jellemzőket (pl. változtatható költségek aktuális mértékét, választható eszközalapok körét) tartalmazó dokumentum, mely a szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

A megkötött szerződésre az adott termékre vonatkozó, mindenkor hatályos Kondíciós Lista az irányadó, amely a biztosító honlapján elérhető. A Kondíciós Listában foglaltakat – a tartam alatt egyoldalúan nem módosítható költségek kivételével – adott hatálytól a biztosító egyoldalúan is módosíthatja a szerződés tartama alatt, amennyiben a biztosító oldaláról ezt gazdaságossági, jövedelmezőségi vagy hatékonysági szempontok indokolják. Amennyiben a biztosító a Kondíciós Lista olyan elemén változtat, mely a korábban megkötött szerződéseket érinti, akkor a Kondíciós Lista változásának hatályba lépése előtt 30 nappal a biztosító a honlapján elérhetővé teszi a módosított Kondíciós Listát.

**19. *Keresőképtelenség:*** Jelen Feltétel szempontjából keresőképtelen az, aki:

a. balesete, illetve betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
b. aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;

és a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan keresőképtelen állományban van (saját jogon).

**20. *Kórház:*** Az egészségügyi hatóság által engedélyezett, illetőleg ilyenként nyilvántartott kórházak, klinikák, amelyek állandó szakorvosi irányítás és felügyelet alatt állnak:

a. az üzemi kórházak;
b. a fegyveres testületek kórházai;
c. a magánkórházak;
d. minden olyan, az erre jogosult egészségügyi hatóság által elismert egyéb gyógyintézmény, ahová az orvos a biztosítottat beutalja.

**A jelen Feltétel alapján létrejövő szerződések szempontjából nem minősülnek kórháznak különösen:**

**a. a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek és szanatóriumok;**
**b. az idült, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei;**
**c. gyógyüdülők és utógondozó szanatóriumok;**
**d. az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai;**
**e. a fürdő- és egyéb gyógyintézetek;**
**f. az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei.**

**21. *Megtakarítási életbiztosítás:*** 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 vállal kötelezettséget. A tisztán kockázati (haláleseti) életbiztosítások körén kívül eső olyan életbiztosítások, amelyek lejárati szolgáltatással vagy visszavásárlási lehetőséggel (viszszavásárlási értékkel) – egyes esetekben ezek mindegyikével – rendelkeznek.

**22. *Nyugdíjbiztosítás:*** olyan életbiztosítás, ahol az SZJA törvény 44/C.§ (8) bekezdése szerinti visszafizetési kötelezettség összegével csökkentett biztosítói teljesítésre – a haláleseti szolgáltatást kivéve – a nyugdíjbiztosítási szerződés egész tartama alatt az a biztosított jogosult, akire a nyugdíjbiztosítási szerződést megkötötték, és a biztosítói teljesítést a biztosított

a. halála;
b. társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése (ez alatt a tényleges nyugdíjas állapotot kell érteni);

c. egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása (egészségkárosodás), feltéve, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttének időpontjában a biztosított egészségkárosodása a 40%-os mértéket nem éri el (függetlenül attól, hogy rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra jogosult-e vagy sem), vagy
d. a szerződés létrejöttekor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltése váltja ki, feltéve, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttétől (az ajánlat vagy a szerződésmódosítás ügyfél részéről történő aláírásának napjától) a biztosító biztosítási eseményre tekintettel történő teljesítéséig (kivéve a biztosított halálát, a biztosított legalább 40%-os mértékű egészségkárosodását, valamint kivéve, ha a biztosító teljesítése nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás és a járadékszolgáltatást a szerződés létrejöttétől számított legalább 10. év végéig vagy a biztosított haláláig nyújtják) legalább 10 év eltelik, azzal, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződésnek az a-d. pontokban szereplő biztosítási eseményeket – a c. pont kivételével, ha a biztosított egészségkárosodása a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttekor a 40%-os mértéket már eléri – tartalmaznia kell, és az a-d. pontokban szereplő biztosítási eseményeken kívül más biztosítási eseményt nem tartalmazhat. Amennyiben a szerződés létrejöttétől számított 10. év végéig tartó időszakra kalkulált járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege az 5 ezer forintot nem éri el, a járadékszolgáltatás – a szerződés létrejöttétől számított 10. év letelte előtt – egy összegben is teljesíthető.

A biztosító a teljes tartam alatt fenntartja a jogot a szerződési feltételek egyoldalú módosítására, ha ezzel olyan feltételmódosítások történnek, melyek a mindenkor hatályos törvényi definíció szerinti nyugdíjbiztosítási fogalomnak történő megfelelést szolgálják. A szerződés módosítási javaslatot a szerződő annak kézhezvételét követő 15 napon belül írásban visszautasíthatja, amennyiben ezen határidőn belül nem nyilatkozik, a szerződés a biztosító által megküldöttek szerint módosul a módosítási javaslat kézhezvételének hatályával.

**23. *Szerződés összértéke:*** adott napon a befektetési egységekhez kötött termékrész és a hagyományos termékrész aktuális értékének összege. A biztosító a biztosítási évfordulót követő és a biztosítás megszűnését követő 15 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt az alábbiakról:
– a biztosítási szerződés számlájának aktuális helyzetéről;
– a biztosítási szerződés megkötésétől vagy az előző írásbeli tájékoztató időpontjától eltelt időszakban a biztosítási szerződésre beérkezett biztosítási díjakról, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos költségekről, a szerződő által a biztosítási szerződés keretében igénybe vett szolgáltatások, maradékjogok értékéről és az eszközalapok és termékrészek között a szerződő utasítására végrehajtott átcsoportosítás időpontjáról, arányáról, a befektetési egységek árfolyamáról a tájékoztatás időpontjában, valamint a jóváírt többlethozamról.

**24. *Termékrész:*** a jelen Különös Feltételek alapján létrejött biztosítást alkotó befektetési egységekhez kötött vagy hagyományos termékrész egyike.

**25. *Vállalkozás:*** a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

## B. Befektetési egységekhez kötött termékrészre vonatkozó fogalmak

**26. *Befektetési egységek:*** adott eszközalap befektetéseiben azonos értékű részesedést megtestesítő elszámolási egységek.

**27. *Befektetési egység árfolyama:*** adott napon egy adott eszközalap befektetései összértékének és az eszközalapban nyilvántartott befektetési egységek darabszámának hányadosa. A biztosító a biztosítási díj befektetésekor ezen az árfolyamon számítja ki a jóváírandó befektetési egységek darabszámát, illetve ezen az árfolyamon számítja át a befektetési egységeket forintra (például a biztosító szolgáltatásának kiszámításakor).

**28. *Befektetési egységekhez kötött termékrész értéke:*** a felhalmozási és eseti befektetési egységek adott napon aktuális árfolyamokon számolt összértéke.

**29. *Diverzifikáció:*** kockázatmegosztási módszer. A befektetési portfólió többféle különböző befektetési eszközből történő összeállítása azzal a céllal, hogy a portfólió összkockázata csökkenjen.

**30. *Egységtípus:*** a biztosító felhalmozási és eseti befektetési egységek típusait különbözteti meg.

**31. *Eseti befektetési egységek:*** a befizetett eseti díjból a termékrészek közötti aktuális arányának megfelelően képzett, a befektetési egységekhez kötött termékrész eszközalapjának, illetve eszközalapjainak befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egységek.

**32. *Eszközalap:*** a befektetési egyégekhez kötött termékrészbe befizetett biztosítási díjak befektetésére szolgáló, a biztosító eszközei között elkülönített eszközállományok (pl. értékpapírok), melyek értékének alakulása a befektetési egyégekhez kötött termékrész aktuális értékét meghatározza.

**33. *Eszközalap tájékoztató:*** a biztosító mindenkor hatályos eszközalap-kínálatát, az eszközalapok befektetési politikáját, lehetséges eszközösszetételét, kockázatait, a befektetésre ajánlott időtávot, benchmarkot, továbbá a kockázati tényezőket meghatározó dokumentum, mely a szerződés elválaszthatatlan részét képezi. A megkötött szerződésre a mindenkor hatályos Eszközalap Tájékoztató az irányadó. A mindenkor hatályos Eszközalap Tájékoztató a biztosító honlapján elérhető. Az Eszközalap Tájékoztatóban foglaltakat adott hatálytól a biztosító egyoldalúan is módosíthatja a szerződés tartama alatt, amennyiben a biztosító oldaláról ezt gazdaságossági, jövedelmezőségi vagy hatékonysági szempontok indokolják. Amennyiben a biztosító az Eszközalap Tájékoztató olyan elemén változtat, mely a korábban megkötött szerződéseket érinti, akkor az Eszközalap Tájékoztató változásának hatályba lépése előtt 30 nappal a biztosító a honlapján elérhetővé teszi a módosított Eszközalap Tájékoztatót.
A befektetési politika módosítására csak akkor kerülhet sor, ha az eredeti befektetési politika megvalósítása a befektetési környezet vagy az eszközök elérhetőségének vagy megfelelőségének megváltozása miatt nem lehetséges. A biztosító a befektetési politika módosításáról az érintett ügyfeleket annak hatályba lépését megelőzően legalább hatvan nappal írásban tájékoztatja. Amennyiben azonban a megváltozott körülmények ezt nem teszik lehetővé, akkor a biztosító az értesítési kötelezettségnek legkésőbb a változás bekövetkezésétől számított öt munkanapon belül tesz eleget. A biztosító a befektetési politika módosításáról a honlapján tájékoztatót tesz közzé.

**34. *Felhalmozási befektetési egységek:*** a szerződő által befizetett folyamatos díjból a termékrészek közötti aktuális aránynak megfelelően képzett, a befektetési egységekhez kötött termékrész eszközalapjának, illetve eszközalapjainak befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.

**35. *Értékelési nap:*** az a nap, amelyre vonatkozóan a biztosító az eszközalapokat értékeli annak érdekében, hogy a befektetési egységek árfolyamát meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül. Az adott értékelési napra vonatkozó árfolyam érvényes a következő értékelési napig, tekintettel különösen a hétvégékre, vagy ha elháríthatatlan külső vagy belső körülmények miatt nem lehetséges az értékelés elvégzése valamely napra vonatkozóan. Az értékelés során meghatározott árfolyamokról az ügyfél bővebb felvilágosítást kérhet a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében megadott tájékozódási lehetőségeken.

**36. *Nettó eszközérték:*** az adott eszközalapban lévő eszközök értéke – ideértve az aktív időbeli elhatárolásokat és követeléseket is – csökkentve az azt terhelő összes kötelezettséggel, beleértve az eszközalapokat érintő díjakat, költségeket és passzív időbeli elhatárolásokat is.

## C. Hagyományos termékrészre vonatkozó fogalmak

**37.** ***Eseti tartalék:*** a befizetett eseti díjból a termékrészek közötti aktuális arányának megfelelően a hagyományos termékrészbe befektetett, és a hatályos jogszabályoknak megfelelően a jövőbeni szolgáltatások és költségek fedezetére képzett tartalék.

**38.** ***Életbiztosítási díjtartalék:*** jelen Feltétel szempontjából a szolgáltatási, eseti és nyereségtartalék összege.

**39.** ***Hagyományos termékrész aktuális értéke:*** a szolgáltatási és eseti tartalék, valamint a nyereségtartalék adott napi értékének összege.

**40.** ***Nyereségtartalék:*** a biztosító a többlethozam egy részét visszajuttatja a szerződő részére a jelen Feltétel „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések" című fejezetében meghatározott módon, melyből nyereségtartalékot képez.

**41.** ***Szolgáltatási tartalék:*** a befizetett díjból a termékrészek arányának megfelelően a hagyományos termékrész szabályai alapján befektetett, és a hatályos jogszabályoknak megfelelően a jövőbeni szolgáltatások és költségek fedezetére képzett tartalék.

**42.** ***Eseti tartalék:*** a befizetett eseti díjból a termékrészek arányának megfelelően a hagyományos termékrészbe befektetett, és a hatályos jogszabályoknak megfelelően a jövőbeni szolgáltatások és költségek fedezetére képzett tartalék.

**43.** ***Technikai kamatláb:*** az a kamatláb, amellyel a biztosító az életbiztosítási díjtartalék megállapításakor kalkulál. A biztosítás technikai kamatlába 0%.

**44.** ***Többlethozam:*** adott naptári évben a számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó matematikai tartalék befektetési hozamának és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége.