

# Aegon Select befektetési egységekhez kötött vegyes életbiztosítás feltételei

MF-02R

Érvényes: 2014. január 1-jei és azt követő technikai kezdettel megkötött szerződések esetében

## 1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. A befektetési egységekhez kötött vegyes életbiztosítás továbbiakban Aegon Select biztosítás feltételei, – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) azon életbiztosítási szerződéseire érvényesek, amelyekben a szerződést a jelen szabályzatra hivatkozva kötötték.
- 1.2. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
- 1.3. A szerződés nyelve magyar. Amennyiben a szerződő kérésére a biztosító vállalja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető hitelesnek.
- 1.4. A biztosítási szerződéshez kapcsolódó minden biztosítási díj, költség, illetve kockázati díj, szolgáltatási összeg (illetve további összegszerűen meghatározott mennyiség) forintban értendő.

## 2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

- 2.1. **Szerződő:** az a természetes személy, aki
  - a szerződés megkötésére az írásbeli ajánlatot megtette, és a biztosítási szerződés létrejötté esetén a biztosítási díjat fizeti,
  - a biztosító jognyilatkozatainak címzettje,
  - a biztosítóhoz intézendő jognyilatkozatok megtételére köteles és jogosult.
- 2.2. **Biztosított:** az a természetes személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre (eseményekre) a biztosítási szerződés létrejön, és akit a biztosítási kötvényben biztosítottként megjelölnek.

A biztosított

- a szerződő fél írásos beleegyezésével a szerződésbe szerződőként bármikor beléphet. Amennyiben ez megtörténik, úgy a szerződő fél személyében bekövetkezett változsról a biztosítót írásban értesíteni kell, és az értesítéshez a szerződő írásos lemondó nyilatkozatát is csatolni kell.
  - a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe léphet, mielőtt a szerződés a szerződő általi felmondás, vagy a szerződő díjfizetésének elmaradása miatt megszűnik.
- 2.2.1. A szerződés egy személy életére köthető.
  - 2.2.2. A biztosítási szerződés biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 18 és legfeljebb 80 éves azon természetes személy, akit a biztosító biztosítottként elfogad. A biztosítási szerződés megszűnik legkésőbb azon biztosítási évet követő első nap 0. órájakor, mely évben a biztosított betölti a 100. életévét.

- 2.2.3. Ha a szerződő és a biztosított személye eltér, úgy
  - a szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges,
  - a szerződő kötelezettsége a biztosítottat tájékoztatni a szerződés tartalmáról, illetve a szerződést érintő valamennyi változásról,
  - a biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett jelölését tartalmazó része nem érvényes. Ekkor kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni, aki az ily módon neki járó biztosítási összegből a szerződő költségeit köteles megtéríteni.

- 2.3. Kedvezményezett(ek) (továbbiakban: kedvezményezett), aki(k) a biztosítási szolgáltatásra jogosult(ak).

A kedvezményezett lehet:

- az Aegon Select biztosítás szolgáltatásaira megjelölt természetes személy vagy gazdálkodó szervezet,
- maga a biztosított (életében járó szolgáltatások esetén),
- a biztosított örököse, ha név szerinti kedvezményezettet nem jelöltek meg.

- 2.3.1. A kedvezményezett személye a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a biztosítás tartama alatt bármikor, a szerződő által megváltoztatható.

Ha a biztosított és a szerződő személye eltér, a kedvezményezett módosításához a biztosított hozzájárulása szükséges.

Egybehangzó nyilatkozat hiányában kedvezményezettnek a biztosított, illetve halála esetén az örököse(i), örökösödésük arányában tekintendő(k).

- 2.3.2. Egy biztosítási szerződésen belül a biztosítási szolgáltatásokra külön-külön egyidejűleg több kedvezményezett is megjelölhető. Ez esetben a kedvezményezett arányát írásban az ajánlaton, annak mellékletén, vagy a későbbi bejelentéskor, egyértelműen rögzíteni kell, a kedvezményezettek részesedése összességében 100% lehet. A 9.3. pontban megjelölt ütemezett lejáratú szolgáltatás(ok)ra a szerződő tekintendő kedvezményezettnek, amennyiben mást nem jelölt meg, illetve, ha a szerződő nem azonos a biztosítottal, akkor a szerződő és a biztosított együttesen mást nem jelöltek meg.

- 2.3.3. A kedvezményezett jelölés hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elhalálozik.

Ebben az esetben kedvezményezettnek – ha helyette más kedvezményezettet nem jelölnek meg – a biztosított, illetve a biztosított halála esetén a biztosított örököse(i), örökösödésük arányában tekintendő(k).

## 3. FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK

### 3.1. Biztosítási fogalmak

#### 3.1.1. Biztosítási ajánlat

A biztosítási szerződést megalapozó, minden lényeges adatot tartalmazó, a törvényes előírásoknak megfelelő írásbeli dokumentum, amelyen a szerződő ajánlatot tesz a biztosítás megkötésére.

### 3.1.2. Biztosítási esemény

Jelen biztosítás feltételeinek 8. pontjában megnevezett időpontok, illetve események bekövetkezése.

### 3.1.3. Haláleseti biztosítási összeg

A biztosított halála esetén kifizetendő 9.1. és 9.2. pontok szerinti biztosítási szolgáltatás.

### 3.1.4. Technikai kezdet

A biztosítási ajánlat aláírását követő hónap 1-je, amely egyben az első biztosítási év kezdete.

### 3.1.5. Biztosítási év, biztosítási évforduló

A biztosítási év a biztosítás tartamán belül 12 egymást követő hónap, a biztosítási év vége a 12. hónap utolsó napja. A biztosítási év első hónapjának első napja a biztosítási évforduló. Egy biztosítási év egy biztosítási időszaknak tekinthető.

### 3.1.6. A biztosítás tartama

A biztosítás tartama a szerződés technikai kezdetétől számított, az ajánlat aláírásakor a szerződő által meghatározott teljes biztosítási évek száma.

### 3.1.7. Belépési életkor

A szerződéskötéskor a biztosított életkora úgy kerül meghatározásra, hogy a technikai kezdet dátumának évszámából kivonódik a biztosított születésének évszáma.

### 3.1.8. Aktuális életkor

A biztosítás tartama során a biztosított mindenkor aktuális életkora úgy kerül meghatározásra, hogy a biztosított belépési korához hozzáadódik az eltelt teljes biztosítási évek száma.

### 3.1.9. Aktuális pénzalap, a pénzalap aktuális értéke

A biztosítási szerződésnek a biztosítási tartam alatt a befektetési eredménnyel módosított, be nem fektetett díjakkal növelt, és a végrehajtott részvisszavásárlási és ütemezett lejáratú szolgáltatásokkal, valamint a mindenkor költségekkel csökkentett értéke.

### 3.1.10. Befektetett összeg

A befektetett összeg megegyezik a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egységek darabszámainak és az ezekhez tartozó legutolsó árfolyamok szorzatösszegével.

### 3.1.11. Elvárt pénzalap

Az az összeg, melyre ha lecsökken a biztosítás pénzalapjának aktuális értéke, a biztosító a biztosítás megszűnését kezdeményezheti. Az elvárt pénzalap mértékét jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.12. Minimális pénzalap

Az az összeg, melyre, ha lecsökken a biztosítás pénzalapjának aktuális értéke, a biztosítás maradékjogok nélkül megszűnik. A minimális pénzalap mértékét jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.13. A pénzalap készpénzértéke

A pénzalap aktuális értékének és a minimális pénzalap értékének különbsége.

### 3.1.14. Díjelégtelenség

Díjelégtelenség áll fenn, ha a pénzalap készpénzértéke nem pozitív.

### 3.1.15. A biztosítás kockázati díja

A kockázati tényezők és a szerződés tartama alapján a kockázatvállalás ellenértéke, amelyet a biztosító minden hónap 1-jén levon a pénzalapból.

### 3.1.16. Kezelési költség

A biztosító szerződésre vonatkozó szerzési és fenntartási költségeinek fedezete. Egyszeri és rendkívüli díjakra vonatkozó, befizetett díjjal arányos költség, amely a pénzalapból a díj befektetése előtt kerül levonásra. A kezelési költség mértékét a jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.17. Befektetési költség

A biztosító befektetési költségeinek fedezete, amely a pénzalapból minden hónap utolsó napján kerül levonásra. A befektetési költség mértékét a jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.18. Befektetési egységek átcsoportosítási költsége

A biztosító által a befektetési egységek átcsoportosításakor levont költségének mértékét a jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.19. Részvisszavásárlási költség

A részvisszavásárlási költség mértékét a jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.20. Visszavásárlási költség

A visszavásárlási költség mértékét a jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

### 3.1.21. Függelék

A biztosítási szerződés fennállása során felmerülő költségek fajtáit és azok mértékét a biztosító a jelen biztosítás feltételeinek évente, vagy az ezt követő későbbi indexáláskor kiadott függelékeiben határozza meg, melyek a szerződés részét képezik.

## 3.2. Befektetési fogalmak

### 3.2.1. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

Olyan életbiztosítási termék, amelynél a biztosító a biztosítási szerződés alapján képzett biztosítástechnikai tartalékokat az általa létrehozott, önálló befektetési politikával rendelkező, elkülönítetten kezelt – azonos értékű, elméleti elszámolási részekből (befektetési egységekből) álló – eszközállományokba (eszközalapokba) vagy más, befektetési alapkezelésre jogosult társaság által kezelt befektetési alapokba helyezi befektetés céljából, a szerződő választásától függően, a szerződésben előre meghatározott szabályok szerint.

A biztosító a szerződésre sem tőke-, sem hozamgaranciát nem vállal, a befektetés kockázatát a szerződő viseli.

### 3.2.2. Eszközalapok

A biztosító által elkülönítetten kezelt eszközcsoportok, amelyek jellegük, kibocsátójuk szerint meghatározott típusú befektetési eszközöket (kötvényeket, részvényeket stb.) tartalmaznak. Az egyes eszközalapok befektetési politikájáról a biztosító a szerződőnek az ajánlat aláírása előtt írásos tájékoztatást ad. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban, és az ezért vállalt kockázatban különböznek egymástól.

### 3.2.3. Befektetési egység

Az eszközalapban való részesedést kifejező elszámolási egység (unit). Segítségével megállapítható, hogy az eszközalap által megtestesített vagyon mekkora hányada tartozik mindenkor egy adott szerződéshez.

### 3.2.4. Árfolyam

Az egyes eszközalapok közvetlen költséglevonásokkal (a portfoliókezeléssel járó díjak, költségek, befektetési alap jegyeinek vásárlásakor ide értendők az alapot terhelő költségek is) csökkentett eszközértékének egy befektetési egységre eső része.

Az egyes eszközalapok befektetési egységeinek vétele és eladása az aktuális árfolyamokon történik. Az eszközalapok árfolyamát a biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván. A mögöttes befektetési alapok egy befektetési jegyre jutó nettó eszközértékének nyilvántartására vonatkozó kerekítési szabályok a biztosító eljárásától eltérhetnek.

**Az árfolyamváltozásból eredő kockázatokat a szerződő viseli.**

### 3.2.5. Hozam

A szerződés pénzalapjában nyilvántartott befektetési egységek árfolyamváltozásainak hatásaként jelentkező nyereség/veszteség. A hozam-visszajuttatás ezen árfolyamváltozások elszámolásával történik.

### 3.2.6. Egyszeri díj befektetési összetétele

A szerződés pénzalapjába beérkező egyszeri díj befektetése a szerződő által megadott eszközalapokba és arányban történik.

A szerződő egy eszközalapba az egyszeri díj legalább 10%-át köteles elhelyezni. Az egyszeri díj 10%-ánál kisebb arányának egy eszközalapba fektetésére abban az esetben van lehetősége, ha az arálynak megfelelő összeg legalább 1.000.000 Ft.

Az alpbiztosítási szerződésre érvényes, az ajánlaton meghatározott befektetési összetétel határozza meg az egyszeri díj eszközalapok közötti felosztásának arányát. A tartam során a pénzalap értékének alaponkénti megoszlása az eszközalapok eltérő teljesítménye, illetve a szerződésre fizetett rendkívüli díjak befektetése miatt a kezdetben meghatározott összetételtől eltérhet.

### 3.2.7. Rendkívüli díjak befektetési összetétele

A pénzalapra érkező kezelési költséggel csökkentett rendkívüli, vagy a befektetés időpontját megelőzően beérkező díjakat eltérő rendelkezés hiányában a biztosító e szerint az összetétel szerint fogja befektetni.

### 3.2.8. Befektetési egységek átcsoportosítása

A szerződő a tartam második hónapjától a 12.1. pontban részletezetteknek megfelelően kérheti pénzalapjának az ajánlaton megadott befektetési összetételtől eltérő befektetését.

### 3.2.9. Díjfelosztás

A szerződő a szerződésre fizetett, kezelési költséggel csökkentett rendkívüli díjakat az ajánlaton feltüntetett arányoktól eltérően is befektetheti 11. és 12.6. pontokban részletezettek szerint.

A díjfelosztás megváltoztatása nem befolyásolja a módosítás előtt már a pénzalapban lévő összeg befektetését.

A díjfelosztás mindaddig érvényben marad a következő időszakban fizetendő rendkívüli díjakra, amíg új díjfelosztási igény nem érkezik a biztosítóhoz.

### 3.2.10. Értékelési nap

Minden olyan nap, amikor a befektetési egységek árfolyama megállapításra kerül. Az árfolyammegállapítás napja a befektetési alapok eltérő értékelési rendje miatt a különböző eszközalapoknál különböző lehet. A szerződő az értékelési napok árfolyamairól az Információs Vonalunkon, illetve az Aegon Online Ügyfélszolgálaton keresztül tájékozódhat.

**Az értékelési napok gyakorisága, illetve azok elmaradása a biztosítótól független alapkezelői, vagy kibocsátói döntéstől, illetve kereskedési szünnapoktól, az eszközalap esetleges felfüggesztésétől függetlenül változhat.**

### 3.2.11. Eszközalap nettó eszközértéke

Az eszközalaphoz tartozó befektetett eszközök értékének és az eszközalapot terhelő költségeknek, így különösen az alapkezelési díjaknak a különbözete.

### 3.2.12. 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.

### 3.2.13. Eszközalap felfüggesztése

Az a biztosítói cselekmény, amikor az ügyfelek érdekében a biztosító a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti.

### 3.2.14. Szétválasztás

Ha egy eszközalapban az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének **legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé**, 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, azaz az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utód-eszközalapokra bontja.**

## 4. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA

- 4.1. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosító jogosult az ajánlat alapján az ajánlattétel időpontjától – alkuszi közvetítéssel létrejött ajánlatok esetén a biztosítóhoz való beérkezéstől – számított 15 napon belül a biztosítási kockázatot elbírálni.
- 4.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Az ajánlat hallgatólagos elfogadása esetén a szerződés az ajánlat aláírásának napjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.
- 4.3. Ha a biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül elutasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett egyszeri biztosítási díjat az ajánlat elutasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése nem jelenti a biztosító kockázatvállalását.
- 4.4. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

- 4.5. A biztosító a létrejött szerződésről a szerződő számára kötvényt állít ki.
- 4.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, a tudomására jutástól számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására – illetőleg, ha a kockázatot nem vállalja – a biztosító a szerződést a 30. nappal írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződést a biztosító a módosító javaslat közlésétől számított 30. nappal a visszavásárlási összeg kifizetésével felmondhatja, erre a következményre a biztosító a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmezteti.

## 5. A BIZTOSÍTÁS TARTAMA

- 5.1. Jelen biztosítási szerződés 10 évestől 25 éves tartamra szólóan köthető meg (a 2.2.2. pont figyelembevételével).
- 5.2. A biztosítási tartam utolsó évében a szerződő írásban kérheti a tartam határozott idejű, teljes években megjelölt meghosszabbítását (2.2.2. pontban leírt korlátozással), a tartam lejáratát megelőzően 60 nappal a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli nyilatkozatával. A rövidítési igényt az évforduló előtt 60 nappal a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli nyilatkozatával kérheti a szerződő.
- A módosított tartam az eredeti technikai kezdettől számítva nem lehet rövidebb 10 és nem lehet hosszabb 25 évnél. A tartammódosítás iránti igényt a biztosító annak beérkezésétől számított 15 napon belül indoklás nélkül elutasíthatja. A tartamhosszabbítás a következő biztosítási évfordulón lép hatályba.

## 6. KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÉGE

- 6.1. A biztosítás az azt követő nap 0. órájakor lép hatályba, és kezdődik meg a biztosító kockázatviselése, amikor a teljes egyszeri biztosítási díj a biztosító számlájára beazonosíthatóan beérkezett, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön. Ugyancsak megkezdődik a kockázatviselés akkor is, ha a biztosító a díjfizetésre halasztást ad.
- 6.2. A biztosító kockázatviselése megszűnik:
- a biztosított biztosítási tartamon belül bekövetkező halálát követően azonnal, vagy
  - a biztosítási tartam lejáratának napjának 24. órájakor, vagy
  - a szerződőnek a biztosítás teljes visszavásárlására vonatkozó írásbeli kérelmének a biztosítóhoz történő beérkezése napjának 24. órájakor, vagy
  - a díjelégtelenség időpontjának megfelelő napot követő 30. nap 24. órájakor, vagy
  - a 4.6. pont szerinti felmondás esetén, a biztosító felmondásában megjelölt határidő utolsó napjának 24. órájakor.
- 6.3. A biztosítás megszűnése esetén a biztosító azon kockázati díjak és költségek levonására jogosult, amelyek a szerződés érvényessége alatt – a megszűnés hónapjának végéig – voltak esedékesek. A biztosító – a megszűnést, illetve annak tudomására jutását követő 30 napon belül – mindazon díj visszafizetésére köteles, amely a jelen pont szerint nem illeti meg. A biztosítót a biztosítási esemény bekövetkezése miatti megszűnés esetén a teljes biztosítási időszakra megilleti a díj.

## 7. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS, VÁRAKOZÁSI IDŐ

- 7.1. A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, az adott biztosítás feltételeiben meghatározott egyéb kockázati körülményektől függően a biztosítási kockázat elbírálásához
- a biztosított egyszerűsített egészségi nyilatkozata, vagy
  - a biztosított egészségi nyilatkozata, vagy
  - orvosi vizsgálata, illetve
  - egyéb orvosi iratok szükségessége.
- A biztosított az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.
- 7.2. **Az ajánlat aláírásának napjától 6 havi várakozási idő áll fenn.** Ha a biztosítási esemény ezen időn belül bekövetkezik, a biztosító a befizetett egyszeri, illetve rendkívüli díjak (kezelési, befektetési) költségekkel csökkentett összegét fizeti ki, és ezzel a biztosítás megszűnik. Orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetén a biztosító a várakozási idő alkalmazásától eltekint.
- 7.3. A biztosító a hat havi várakozási időtől eltekint, ha a biztosítási esemény a szerződés tartama alatt történt balesettel összefüggésben következett be.
- 7.4. A szerződő és a biztosított a biztosító előírásaitól eltérő esetben is kezdeményezheti saját költségére a biztosított biztosító által alkalmazott orvosi vizsgálatát.

## 8. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

- 8.1. A biztosítási tartam lejáratának, vagy
- 8.2. a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála, vagy
- 8.3. a tartam alatt igényelt – a 9.3. pontban szabályozott – ütemezett lejáratú időpontjai.

## 9. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 9.1. Amennyiben a biztosított a biztosítás tartamán belül elhalálozik, és a biztosítási tartamból nem telt még el 10 év, a biztosító a haláleset időpontjában a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egység darabszámok és az ehhez tartozó, a haláleset bejelentésének napját követő értékelési nap szerinti befektetési egység árfolyamok szorzatösszegét, vagy az addig befizetett díjak részvisszavásárlási összegekkel és részvisszavásárlási költségekkel csökkentett értéke közül a nagyobbakat fizeti ki.
- 9.2. Amennyiben a biztosított a biztosítás tartamán belül elhalálozik, és a biztosítási tartamból már eltelt 10 teljes biztosítási év, a biztosító a haláleset időpontjában a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egység darabszámok és az ehhez tartozó, a haláleset bejelentését követő értékelési nap szerinti befektetési egység árfolyamok szorzatösszegének 101%-át, vagy az addig befizetett díjak részvisszavásárlási összegekkel, részvisszavásárlási költségekkel és az esetlegesen igényelt ütemezett lejáratú szolgáltatásokkal csökkentett értéke közül a nagyobbakat fizeti ki.
- 9.3. A tartam 10. biztosítási évfordulója után a lejárat előtti évfordulókat követő 60 napos időszakban a pénzalap meghatározott részére ütemezett lejáratú szolgáltatás igényelhető a 2.3.2. pont szerint meghatározott kedvezményezett javára

úgy, hogy a kifizetést követően a szerződésen legalább a minimális pénzalapértéknek megfelelő összeg maradjon.

9.4. A tartam lejáratakor a biztosító a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egységek darabszámának és az ezekhez tartozó, a következő értékelési nap szerinti befektetési egység árfolyamok szorzatának összegét fizeti ki.

9.5. **A jelen feltételek 12. pontjában foglalt esetekben (eszközalapok felfüggesztése, forgalmazás szüneteltetése), a biztosító az alábbiak szerint teljesíti a szolgáltatását:**

9.5.1. **Felfüggesztett eszközalapot érintő biztosítási esemény bekövetkezése – lejárat**

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződésben meghatározott időpont elérése (lejárat), mint biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a szerződő **befektetési aktuális értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg.** Ha az eszközalap nettó eszközértéke, illetve a befektetési egységek árfolyama az eszközalap felfüggesztésének megszűnését követően megállapítható, a biztosító a **felfüggesztés megszűnését követő 15 napon belül köteles a szerződőnek kifizetni** a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek a felfüggesztés megszűnését követő első ismert árfolyamon kiszámított értékét.

9.5.2. **Felfüggesztett eszközalapot érintő biztosítási esemény bekövetkezése – haláleseti szolgáltatás**

A biztosító haláleseti szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő befektetéseinek aktuális 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 ennek megfelelően, azonban biztosítottanként a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek tekintetében legfeljebb 30 millió Ft összeghatárig teljesíti.** Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül a felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrészt újra megállapítja, és **amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti.**

## 10. DÍJFIZETÉS

10.1. A biztosítás egyszeri díjas. Az egyszeri biztosítási díj a szerződés létrejöttékor esedékes.

10.2. A biztosítási díj és a rendkívüli díj csak egyedi banki átutalással fizethető.

## 11. RENDKÍVÜLI DÍJFIZETÉSI LEHETŐSÉG

11.1. A szerződőnek a biztosítási tartam során lehetősége van rendkívüli díjfizetés teljesítésére, amennyiben a szerződés – biztosítási ajánlaton rögzített – biztosítási díja a biztosítóhoz már beérkezett. Amíg az egyszeri díj a biztosítási szerződésre azonosíthatóan, és az ajánlaton szereplő összeg mértékéig hiánytalanul be nem érkezik, addig a szerződésre bármely jogcímen fizetett díj az egyszeri díj részének minősül.

## 12. BEFEKTETÉSI ÖSSZETÉTEL VÁLASZTÁSA, VÁLTOZTATÁSA, RENDKÍVÜLI DÍJAK BEFEKTETÉSE

### 12.1. Befektetési egységek átcsoportosítása

A szerződő a biztosítóhoz ajánlott levélben megküldött, a biztosító erre szolgáló nyomtatványán tett írásbeli nyilatkozatával, illetve a biztosító által mindenkor rendelkezésre bocsátott – kellő biztonságú – kommunikációs csatornákon keresztül befektetéseit átcsoportosíthatja (unitátcsoportosítás) más, a megadott eszközalapok közül általa szabadon választott befektetési eszközalapokba. A befektetési egységek átcsoportosítása egymást követő eladás és vétel ügyletpárként valósul meg. A biztosító kötvénykezeléssel megbízott és a tájékoztatókon megjelölt szervezeti egységéhez való beérkezés után azonosítja és bejegyzi a változtatási igényt, az ezt követő értékelési napra kezdeményezi a szerződő által igényelt befektetési egységek eladását a megjelölt eszközalapokból. Az eladás elszámolását követő értékelési napra kezdeményezi a biztosító a szerződő által igényelt cél eszközalapban befektetési egységek vételét. Az eladási és vételi ügylet esetében alkalmazott értékelési árfolyamok és elszámolási határidők bemutatását a jelen feltételek mellékletét képező „Tájékoztató a befektetési egységek eladásának/vételének átfutási idejéről” dokumentum tartalmazza. A befektetési egységek eladásának és vételének átfutási idői az eszközalapok mögött álló befektetési alapok elszámolási szabályainak függvényében különbözőek lehetnek.

12.2. A befektetési egységek átcsoportosítására legkorábban a tartam 2. hónapjától van lehetőség.

12.3. Az Aegon Online Ügyfélszolgálaton keresztül indított befektetési egység átcsoportosítás térítésmentes, az egyéb csatormán keresztüli váltás díját és a minimálisan átcsoportosítható összeg nagyságát jelen biztosítás feltételeinek függeléke tartalmazza.

12.4. Amennyiben a biztosítóhoz egy értékelési napra vonatkozóan több kommunikációs csatormán (pl. Információs Vonal, Aegon Online Ügyfélszolgálat) több ellentmondó, a befektetési egységek átcsoportosítására vagy a díjfelosztásra vonatkozó nyilatkozat érkezik be, akkor a biztosító a tranzakciót az adott napon utolsóként beérkező nyilatkozat alapján hajtja végre. Amíg egy már folyamatban lévő befektetési egység átcsoportosítás tranzakció le nem zárul, a biztosítóhoz beérkezett – befektetési egységek átcsoportosítására vagy díjfelosztás megváltoztatására vonatkozó – nyilatkozatok érvénytelennek minősülnek.

12.5. A szerződőnek a biztosító honlapján vagy telefonos ügyfélszolgálatán befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről, illetve a folyamatban lévő tranzakciókról napi tájékoztatói lehetősége van. A biztosító ezen túlmenően az eszközalapjait érintő minden, e fejezetben leírt változásról honlapján is értesíti ügyfeleit.

### 12.6. Díjfelosztás megváltoztatása

A szerződőnek lehetősége van az ajánlaton megadott díjfelosztás megváltoztatását igényelni a szerződés keretei között a tartam során befizetett rendkívüli díjakra.

A szerződő a – biztosító által a mindenkor rendelkezésre bocsátott – kommunikációs csatornákon keresztül igényelheti a díjfelosztás megváltoztatását. A biztosító a megfelelő szervezeti egységéhez való beérkezés után azonosítja és (további módosításig) bejegyzi az igényt, és az ezt követően érkezett díjakat az új díjfelosztás szerint fogja befektetni.

12.7. **A biztosítóknak jogában áll új eszközalapokat létrehozni és a már működőket megszüntetni.**

Eszközalapok megszüntetésére különösen, de nem kizárólagosan akkor kerül sor,

- a) ha egy adott eszközalap már nem működtethető gazdaságosan (pl. irreális árfolyammozgások történnek a piacon, veszélybe kerül az eszközalapba fektető szerződők pénze),
- b) ha a mögöttes alap megszűnése vagy beolvadása következményeként a korábban közzétett befektetési politika tarthatatlanná válik,
- c) ha annak ellenére, hogy az eszközalap gazdaságosan működtethető, jogszabályi változás vagy más előírás azt megtiltja,
- d) ha az eszközalap-felfüggesztés időtartama hosszabbítással együtt meghaladja a 2 évet és az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg.

Eszközalap megszüntetése kibocsátói vagy felügyeleti döntés alapján is történhet.

Eszközalap megszüntetése esetén a biztosító a következőképpen jár el:

12.7.1. Ha a biztosító az eszközalap jövőbeni megszüntetését eredményező tényeket, információkat kellő időben megkapja a kibocsátótól, a forgalmazótól, vagy a Felügyeletről, a megszüntetésről írásban értesíti azon ügyfeleit, akiknek a megszűnő eszközalap(ok)ban befektetésük van. Az írásbeli értesítésnek legalább a megszüntetést megelőző 30. napon meg kell érkeznie a szerződőhöz. Amennyiben a szerződő ehhez hozzájárult, a biztosító az értesítést levélpostai küldemény helyett e-mailben is megküldheti a szerződőnek. A biztosító az értesítésben tájékoztatja a szerződőt az eszközalap megszüntetésének tényéről, idejéről, és arról, hogy a szerződő a megszüntetést megelőző 8. napig jogosult nyilatkozni, hogy a megszűnő eszközalapban befektetett pénzeszegeket a biztosító melyik eszközalapba helyezze át költségmentesen. Amennyiben a szerződő a megadott határidőig nem nyilatkozik, a biztosító az eszközalap megszüntetés időpontjában a megszűnt eszközalapban elhelyezett összeget az általa legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba helyezi át költségmentesen.

12.7.2. Ha a biztosító külső kényszerítő körülmény miatt, ügyfelei befektetések megóvása érdekében valamely eszközalap azonnali hatályú, vagy olyan időben történő megszüntetéséről dönt, ami miatt a szerződőket nem tudja a 12.7.1. pontban írt határidőben értesíteni, köteles utólag, legfeljebb azonban az eszközalap megszüntetését követő 10 munkanapon belül írásban értesíteni azon szerződőt, akiknek a megszüntetett eszközalap(ok)ban befektetésük van. Amennyiben a szerződő ehhez hozzájárult, a biztosító az értesítést levélpostai küldemény helyett e-mailben is megküldheti a szerződőnek. A biztosító az értesítésben tájékoztatja a szerződőt az eszközalap megszüntetésének tényéről, idejéről, és arról, hogy a biztosító a megszűnt eszközalapban elhelyezett összegeket melyik, általa legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba helyezte át. A biztosító egyben tájékoztatja szerződőt arról is, hogy az áthelyezéstől számított 15 napon belül a szerződő jogosult a biztosító által a legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba áthelyezett összeget egy alkalommal költségmentesen átcsoportosíttatni másik eszközalapba.

## 12.8. Az eszközalap felfüggesztésével kapcsolatos rendelkezések

12.8.1. Jelen pont alkalmazásában **átírányítás** kifejezés alatt kell érteni mindazt a cselekményt – függetlenül annak esetleges más szerződéses elnevezésétől –, amikor a biztosító a szerződő által befizetendő jövőbeli díjakat más, a szerződő eredeti rendelkezésétől eltérő eszközalapba fekteti jogszabályi, szerződési vagy szerződői rendelkezés miatt. Jelen pont

alkalmazásában **átcsoportosítás** kifejezés alatt kell érteni mindazt a cselekményt – függetlenül annak esetleges más szerződéses elnevezésétől –, amikor a biztosító a szerződő által már befizetett és a biztosító által már befektetett díjakat más, a szerződő eredeti rendelkezésétől eltérő eszközalapba fekteti jogszabályi, szerződési vagy szerződői rendelkezés miatt.

12.8.2. A biztosító az ügyfelek érdekében **felfüggeszti** az eszközalapot, amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve az ezzel együtt a befektetési egységek árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak. Az eszközalap felfüggesztését a biztosító az annak okául szolgáló körülményről való tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja **arra az értékelési napra (a továbbiakban: az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontja) visszamenő hatállyal**, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.

12.8.3. A biztosító az eszközalap-felfüggesztés végrehajtásával, a szétválasztással, valamint annak megszüntetésével **egyidejűleg** figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, és folyamatosan naprakészen tartja az ügyfeleinek szóló **alábbi tájékoztatást**:

- a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottsága, végrehajtása, annak indoka, az eszközalap felfüggesztés kezdő időpontja, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeket (ideértve különösen az ügyfeleket érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és a díjak érvényesítésének szabályait);
- b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését, annak indokát, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeit.

12.8.4. Az eszközalap **felfüggesztésének tartama alatt** – a jövőbeli biztosítási díjak felfüggesztett eszközalapról való átírányítása kivételével – **a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezések (így különösen, de nem kizárólagosan átváltás, rendszeres pénzkivonás, részviszavásárlás, átcsoportosítás, stb.) 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 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 ismételt rendelkezést ad. Amennyiben a szerződő nem ad ismételt rendelkezést, a felfüggesztés alatt tett rendelkezéseket a biztosító nem teljesíti**. Ha a szerződő a felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozó ügyfélrendelkezést ad, a biztosító őt haladéktalanul (figyelembe véve azt a csatornát, melyen az ügyfél a rendelkezését leadta) tájékoztatja az ügyfélrendelkezés sorsáról a fenti rendelkezések figyelembevételével.

12.8.5. Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve az ügyfél rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító köteles a díjat **elkülönítetten nyilvántartani**. Ha az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, a 12.8.4. pontban írt határidőig a biztosító tájékoztatja a szerződőt, hogy a befizetett és elkülönített díjat melyik másik, fel nem függesztett, **az adott életbiztosítási termék legkisebb**

**kockázati eszközalapjába irányítja át** az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól, valamint, hogy a szerződő a befizetett és elkülönített díj tekintetében ettől eltérő cél eszközalap alkalmazásáról milyen formában és határidőkkel rendelkezhet. **A fentiek nem érintik a szerződő későbbi átcsoportosításhoz való jogát.**

- 12.8.6. **Az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás a szerződő díjfizetési kötelezettségét, valamint a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – a jelen fejezetben foglalt korlátozásokkal – nem érinti.**
- 12.8.7. **Az eszközalap-felfüggesztés időtartama**
- 12.8.7.1. Az eszközalap-felfüggesztés időtartama **legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat.** A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését a felfüggesztés időtartamának lejáratát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.
- 12.8.7.2. **A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:**
- a) az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejáratát követően;
  - b) az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzést követően; vagy
  - c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.
- 12.8.7.3. Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés 12.8.7.2. szerinti megszüntetések az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységek árfolyama azért nem állapítható meg továbbra sem, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, **akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti,** és az ügyfelekkel – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.
- 12.8.8. **Szétválasztás**
- 12.8.8.1. Amennyiben a biztosító az eszközalapot szétválasztja, a szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik és az önálló eszközalapként működik tovább.
- 12.8.8.2. **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.
- 12.8.8.3. A szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés az arra vonatkozó szabályok szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni.
- 12.8.8.4. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit ügyfelenként olyan arányban kell az illikvid és a nem illikvid eszközalapokat tartalmazó utódeszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és a nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek.

12.8.8.5. Amennyiben a biztosító szétválasztásról rendelkezik, a biztosító felfüggesztésről szóló tájékoztatási kötelezettsége kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

12.9. **Az eszközalapokban befektetett eszközök folyamatos forgalmazásának átmeneti szüneteltetéséről (pl. nemzeti ünnep) a biztosító a honlapján értesíti a szerződőket. Szüneteltetés időtartama alatt a befektetési egységek megvásárlására, illetve eladására nincs lehetőség.**

12.10. **Amennyiben valamely eszközalap mögöttes alapja kapcsán olyan változásról értesül a biztosító, amely változás nem érinti annak kockázati besorolását és alapvető célját, akkor a biztosító a szerződőket az eszközalap megváltozott befektetési politikájáról honlapján keresztül értesíti.**

**Ha az eszközalapokat érintő változás érinti azok kockázati besorolását és alapvető célját, a biztosító a 12.7. pontban írtak szerint jár el.**

### 13. A PÉNZALAP MŰKÖDÉSE

13.1. A biztosító a beérkezett díjat a pénzalapon azon a napon veszi figyelembe, amikor a szerződésre beazonosíthatóan beérkezik. A biztosító a díjak befektetése előtt levonja a kezelési költséget.

13.2. A biztosító havonta egyszer a mindenkori eljárásrendje alapján belső elszámolást készít, mely alkalmával az elszámolás napján az eszközalapokra vonatkozó utolsó ismert árfolyam alapján megállapítja a szerződést terhelő befektetési költséget, illetve a kockázati díjat. A biztosító a biztosítási szerződés pénzalapjában kezelt tőkéből a belső elszámolás során levonja a hóvégén esedékes befektetési költséget, és a hó elején esedékes kockázati díjat. A jelen biztosítás feltételeinek érvényes függelékében meghatározott költségek (kivéve kezelési költség) és a kockázati díjak levonása, illetve a pénzalapból kifizetendő szolgáltatások teljesítésére szolgáló fedezet megteremtése a megfelelő számú befektetési egységek eladásával történik.

13.3. A befizetés biztosító számláján való jóváírásának napja eltér a díj szerződésre való könyvelésének napjától. A biztosító a befizetett összegre a két időpont között a biztosító által kezelt portfólió hozamának, de garantáltan legalább évi 2% hozam időarányos részét írja jóvá.

13.4. Az adott eszközalapba történő befektetés az eszközalap befektetési egységeinek megvásárlását, a pénzkivonás pedig azok eladását jelenti a biztosító által a forgalmazónak adott legközelebbi értékelési napra vonatkozó megbízás alapján. Az eladási és vételi ügylet esetében alkalmazott értékelési árfolyamok és elszámolási határidők bemutatását a jelen feltételek mellékletét képező „Tájékoztató a befektetési egységek eladásának/vételének átfutási idejéről” dokumentum tartalmazza. A befektetési egységek eladásának és vételének átfutási ideje az eszközalapok mögött álló befektetési alapok elszámolási szabályainak függvényében különbözőek lehetnek.

### 14. KÖLTSÉGEK MEGHATÁROZÁSA

A biztosító a 3.1.16.–3.1.20. pontokban meghatározott költségek levonását alkalmazza a jelen biztosítás feltételeinek függelékében meghatározott mértékben.

14.1. A biztosító a függelékben feltüntetett, díjjal nem arányos költségeket minden évben megemlítheti (indexálhatja),

melynek mértékét a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján határozza meg. Ennek bázisa az indexszám meghirdetését megelőző naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől legalább a rákövetkező év május hó 31-éig, illetve az ezt követő későbbi indexálásig kerül alkalmazásra.

Az új költségekről és azok mértékéről a biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a szerződőt.

## 15. DÍJELÉGTLENSÉG

15.1. A biztosító a kockázatot a díjelégtelenséget követő 30. nap 24. órájáig viseli. A biztosítási szerződés ebben az időpontban maradékjogok nélkül megszűnik, mivel a szerződés készpénzértéke a 3.1.12. pontban meghatározott szintre csökkent. A díjelégtelenség időpontját követő 30 nap alatt bekövetkező eseménynél a biztosító a szolgáltatási összegből a minimális pénzalapértéket és az esetleges díjhátralékot levonja.

15.2. A díjelégtelenségről és következményeiről a biztosító értesítést küld a szerződőnek, de a szerződés értesítés nélkül is megszűnik.

## 16. VISSZAVÁSÁRLÁS, RÉSZVISSZAVÁSÁRLÁS

16.1. Jelen biztosításra a szerződő írásbeli nyilatkozatával visszavásárlás, részvisszavásárlás igényelhető.

16.2. A szerződő részvisszavásárlásra, illetve visszavásárlásra vonatkozó igénye a biztosító erre szolgáló nyomtatványán, az ott feltüntetett valamennyi kérdés maradéktalan és egyértelmű kitöltésével tett írásbeli nyilatkozatával és a biztosítási kötvény beküldésével jelenthető be.

A rész-, illetve a teljes visszavásárlásra vonatkozó igény beérkezésének időpontja az a nap, amelyiken a 16.2. pontban meghatározott, maradéktalanul és egyértelműen kitöltött nyilatkozat és a biztosítási kötvény a biztosító illetékes – a nyomtatványon feltüntetett – szervezeti egységéhez beérkezett.

16.3. Részvisszavásárlás esetén a jelen biztosítás pénzalapjának – a részvisszavásárlás igény beérkezésének időpontja szerint – aktuális értéke a részvisszavásárlás összegével valamint az aktuális függelékben meghatározott részvisszavásárlási költségekkel csökken. A részvisszavásárlás miatt értékesítendő befektetési egységek számát az igény beérkezés időpontját követő első értékelési nap árfolyama és az igényelt részvisszavásárlás összege alapján kell meghatározni.

Amennyiben a részvisszavásárlási összeg és a részvisszavásárlási költség levonása után a szerződés pénzalapértéke a minimális pénzalapérték alá csökken, a biztosító a szerződést teljes visszavásárlással megszünteti.

16.4. Visszavásárlás esetén a biztosító az igénybeérkezés napján aktuális befektetési egységek száma és az igénybeérkezés időpontját követő első értékelési nap árfolyamának szorzatával meghatározott pénzalap aktuális összegét csökkenti az aktuális függelékben meghatározott visszavásárlási költség. A visszavásárlási összeg kifizetésével a biztosítás maradékjog nélkül megszűnik.

16.5. A visszavásárlási/részvisszavásárlási igény teljesítése legkésőbb az összes szükséges okmány beérkezését követő 30. napon esedékes, **kivéve 16.6. és 16.7. pontban foglalt esetet.**

16.6. **Teljes visszavásárlás teljesítése felfüggesztett eszközalap tekintetében**

**Amennyiben a szerződő teljes visszavásárlást kíván végrehajtani, és a visszavásárlás felfüggesztett eszközalapot is érint, a biztosító a 9.5.1. pontban foglaltak szerint, a lejárat ki fizetésnél alkalmazott szabályok szerint jár el.**

16.7. **Eszközalap felfüggesztés esetén részvisszavásárlás nem teljesíthető a felfüggesztett eszközalap terhére a felfüggesztés időtartama alatt.**

## 17. KÖLCSÖN

Jelen biztosításra kötvény-kölcsön nem igényelhető.

## 18. KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK

Jelen biztosításhoz kiegészítő biztosítások nem köthetők.

## 19. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE, A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES IRATOK

19.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak, elmulasztása a közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértésének következményeivel járhat (22.3. pont). Az ütemezett lejáratú szolgáltatás biztosítási eseményt kizárólag a szerződő jogosult bejelenteni a 9.3. pontban megfogalmazott szabályok figyelembevételével.

19.2. **A késedelmes bejelentés esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. Ebben az esetben a biztosítás feltételeiben rögzített készpénzérték kerül kifizetésre.**

19.3. A jelen biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási szolgáltatás, illetve teljes és részvisszavásárlás igénybevételéhez a következő dokumentumok bemutatása, illetve átadása szükséges:

- a biztosítási kötvény,
- a kedvezményezett személyazonosságának igazolása,
- biztosítási szolgáltatás felvételére való jogosultság igazolása,
- hatósági eljárás esetén az erre vonatkozó jogerős határozat vagy bírósági ítélet,
- haláleseti szolgáltatás igénybevétele esetén a halál tényét, időpontját igazoló okirat (halotti anyakönyvi kivonat), és
- a halál okát igazoló halottvizsgálati bizonyítvány,
- a díjbefizetés igazolása,
- a lejáratú, vagy ütemezett lejáratú szolgáltatás esetén a biztosított életben létét és életkorát igazoló okirat.

19.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének, a szerződésben (szabályzatban, feltételekben) megjelölt károk és költségek igazolására felsorolt okiratokon kívül a biztosító szolgáltatása teljesítésének esedékességét egyéb okirat benyújtásától függővé nem teheti, továbbá nem követelheti, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges, a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

A biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

19.5. **A szükséges okiratok költségeit annak kell viselnie, akinek azok elfogadása érdekében áll.** A biztosítót terheli minden olyan költség, amelyet a biztosítási esemény bekövetkezésének bizonyításához igazolhatóan indokolatlanul kért.

19.6. A biztosítási szolgáltatás teljesítése legkésőbb az összes szükséges okmány beérkezését követő 30. napon esedékes, esedékes, **kivéve a 9.5. pontban foglalt eseteket.**

## 20. KÖZLÉSI KÖTELEZETTSÉG

20.1. A szerződő és a biztosított az ajánlat aláírásakor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyre vonatkozóan a biztosító kérdést tett fel, és amit a szerződő és a biztosított ismert vagy ismernie kellett. Felelőségük ebben a vonatkozásban egyetemleges.

20.2. A biztosított, a szerződő és a kedvezményezett köteles a biztosító számára lehetővé tenni a biztosítás szempontjából lényeges adatok és körülmények ellenőrzését.

20.3. **Ha a biztosított valós életkora alapján a biztosítási szerződés nem jöhetett volna létre, akkor a szerződés érvénytelen.**

20.4. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a közlési kötelezettség-sértésre vonatkozó szabályok érvényesek (22.3. pont).**

## 21. VÁLTOZÁS-BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

21.1. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni személyi adatainak (pl. név, lakcím, telefonszám, e-mail cím) megváltozását, és a bekövetkezett biztosítási eseményeket a változás, illetve az esemény beálltától számított 8 napon belül.

21.2. A bejelentett változás alapján a biztosító mérlegeli a kockázatváltozást, és amennyiben szükséges, jogosult a megváltozott körülményeknek megfelelően a díjat módosítani a bejelentés kézhezvételétől számított 15 napon belül.

A módosított díj – a módosítás szerződő általi elfogadása esetén – a bejelentést követő hónap 1-jével illeti meg a biztosítót. Elfogadás hiányában a szerződést a biztosító 30 nappal felmondhatja, erről a módosításban a szerződőt tájékoztatni köteles.

21.3. Ha a biztosított új, vagy később megismert adatai olyan megnövekedett kockázatot jelentenek, amit a biztosító nem vállalhat, a biztosító a szerződést a tudomására jutástól számított 15 napon belül, írásban a 30. napon, a visszavásárlási összeg kifizetésével felmondhatja.

21.4. Amennyiben a szerződő és a biztosított a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályok érvényesek (22.3. pont).

21.5. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni a biztosított szerződés-kötés-kori tartózkodási helyének (ország) megváltoztatását az indulás ismert időpontja előtt 30 nappal, amennyiben ott legalább 6 hónapot tartózkodik, továbbá, ha a 6 hónap túllépéséről a tartózkodás ideje alatt szerez tudomást, akkor a tudomásszerzést követő 8 napon belül.

## 22. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

22.1. **A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól mentesül, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása miatt halt meg. Ebben az esetben a pénzalap készpénzértéke – ha a szerződés ilyen tartalmaz – a biztosított örökösait illeti meg, abból a szándékos magatartást tanúsító kedvezményezett nem részesülhet.**

22.2. **A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg és a biztosító a pénzalap készpénzértékét köteles kifizetni, ha a biztosítási esemény a biztosított**

- **szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be, illetőleg**
- **a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be – függetlenül attól, hogy azt a biztosított tudatzavarban követte el.**

22.3. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól és csak a pénzalap készpénzértékét köteles kifizetni, kivéve, ha**

- **a biztosított, illetve a szerződő bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte,**
- **az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,**
- **életbiztosítási szolgáltatás esetén a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig legalább 5 év eltelt.**

22.4. **Jelen feltételek szerint balesetnek tekinthető a biztosítás tartama alatt bekövetkező, a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított mulékony sérülést, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodást szenved, vagy egy éven belül elhalálozik.**

**Nem kerül figyelembevételre a baleset, ha a biztosítási esemény a biztosított súlyosan gondatlan magatartása következményeként következik be. Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül, ha a biztosítási esemény**

- **a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,5 ezrelék, illetve ennél magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy**
- **a biztosított által nem orvosi javallatra, vagy nem az előírt adagolásban szedett altató- vagy nyugtatószert, illetve gyógyszer, kábítószer következtében áll be, vagy**
- **a biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas (0,5 ezrelék, illetve ennél magasabb véralkoholszint) gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy**
- **engedélyhez kötött tevékenységnek a biztosított általi engedély nélküli végzése miatt, vagy**
- **a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be.**

## 23. KOCKÁZATKIZÁRÁSOK

- 23.1. **A biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:**
- **harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel,**
  - **felkelésekkel, lázadásokkal vagy zavargásokkal,**
  - **radioaktív, illetve ionizáló sugárzással, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést, vagy**
  - **HIV fertőzéssel.**
- 23.2. **Harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határviellongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskíséret, 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.**
- 23.3. **A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben országos vagy nemzetközi, illetve szervezett amatőr sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be.**
- 23.4. **A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosított halála, balesete, betegsége nem menetrendszerű kereskedelmi személyszállító repülés, hanem egyéb repülés következménye.**
- 23.5. **Amennyiben a biztosító kockázatviselése nem áll fenn vagy mentesül a kifizetés alól, a jelen biztosítás feltételeiben rögzített biztosítási szolgáltatás helyett a pénzalap készpénzértéke kerül kifizetésre a kedvezményezettnek.**

## 24. VEGYES RENDELKEZÉSEK

- 24.1. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződőt az e pontban meghatározott felmondási jog – ha a törvény ettől eltérően nem rendelkezik – nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén, illetve amennyiben a megkötött életbiztosítás tartama a 6 hónapot nem haladja meg. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.
- A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.
- 24.1.1. A szerződő általi, 24.1. pont szerinti felmondás esetén a biztosító a befizetett díjakkal a következőképpen számol el: a pénzalap aktuális értékéhez hozzáadja a megszűnésig levont egyéb költségeket.
- 24.1.2. A felmondott biztosításra a biztosító – az e pont szerinti elszámoláson túl – szolgáltatási kötelezettséggel csak a felmondás beérkezését követő nap 0. órájáig tartozik, de a szolgáltatásból az esedékes kockázati díjakat és költségeket is levonhatja.

24.2. **A biztosításból eredő igények a követelés esedékességétől számított 2 év elteltével elévülnek.**

24.3. A szerződő/biztosított a szerződés aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155–159. §-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.

24.4. A biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a szerződő és a biztosított aláírásával elfogadott „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli.

24.5. **Biztosítási titok** minden olyan, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló – minősített adatot nem tartalmazó – adat, amely az egyes ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a törvényben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

24.6. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény, illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át.

24.6.1. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,

- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- q) a Bit. 161/A–161/C. §-ának hatálybalépését követően a biztosító által szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében történő megkeresés keretén belül a jogosultsággal rendelkező megkereső biztosítóval

szemben, ha az a)–j) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és o)–p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

24.6.2. A nyomozóhatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség részére a biztosító köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) kábítószer-kereskedéssel,
- b) kábítószer birtoklásával,
- c) kóros szenvedélykeltéssel,
- d) kábítószer készítésének elősegítésével,
- e) új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel,
- f) terrorcselekménnyel,
- g) terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával,
- h) terrorizmus finanszírozásával,
- i) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- j) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- k) pénzmosással,
- l) bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

24.7. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

24.8. Az ajánlat aláírásával a **szerződő/biztosított felmenti az orvosi titoktartás** alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkeztével összefüggő – adatoknak a biztosító részére való továbbítása tekintetében, amelyek a biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.

24.9. Ha a szerződő/biztosított a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, de a szerződés létrejött, úgy a biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettség alól, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

24.10. A biztosítási szerződés megkötését követően a biztosító évente legalább egyszer tájékoztatást ad az életbiztosítási szerződés szolgáltatási értékéről, és az aktuális visszavásárlási értékéről.

#### 24.11. A biztosító adatai

Biztosító neve: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

Társasági formája: Zártkörűen működő Részvénytársaság

Biztosító székhelye és címe: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Székhelyének állama: Magyarország

Felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank  
1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

#### 24.12. Panaszkezelés

Az ügyfél jogosult a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó **panaszát** szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölni. A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban és a biztosító honlapján:

[www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezesi-szabalyzat.html](http://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezesi-szabalyzat.html)

Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.

E-mail: [ugyfelszolg@aegon.hu](mailto:ugyfelszolg@aegon.hu)

Online panaszbejelentés:

[www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html](http://www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html)

#### 24.13. Jogorvoslati lehetőségek

- A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Magyar Nemzeti Bank mellett működtetett Békéltető Testületnél eljárás kezdeményezhető, kivéve, ha felelősségbiztosítás károsultja a panaszos.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank  
1525 Budapest, BKKP Pf. 172.

E-mail cím: [pbt@mnbb.hu](mailto:pbt@mnbb.hu)

- Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető a felügyeleti szervnél.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank  
1534 Budapest, BKKP Pf. 777.

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

- Pénzügyi fogyasztói jogvita eredménytelensége esetén az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz lehet fordulni.

24.14. A biztosító a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A. §-ában és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és

szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az általa kezelt élet-, baleset- és betegségbiztosítási szerződésekben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A biztosító ezen adatokat a Bit.-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A szerződő/biztosított/kedvezményezett a biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.