

biztosított meghatározott életkoráig, mint lejárati korig köthető.

- (4) A szerződés létrejöttéhez a biztosító kérheti a biztosított egészségi nyilatkozatát, illetve orvosi vizsgálatot írhat elő.
- (5) Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről kötvényt állít ki. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni. Az elutasítással a biztosítási ajánlat és a vele kapcsolatos valamennyi irat a biztosító tulajdonában marad.
- (6) A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és biztosítási titokként kezelni.

## 2. A biztosítási szerződés alanyai

- (1) A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási szerződés létrejötté esetén a biztosítási szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.
- (2) A szerződő az a személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz és a díj fizetésére kötelezettséget vállal.
- (3) A biztosított az a természetes személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön.
- (4) A biztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához - ha a szerződést nem ő köti meg - a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló személy köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.
- (5) 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 szerződő fél írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe belép.
- (6) A biztosított a szerződő fél írásbeli beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe léphet.
- (7) A kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosítási szerződésben megjelölt szolgáltatásra jogosult.

## 3. A kedvezményezett jelölése és megváltoztatása

- (1) A kedvezményezett a szerződésben megjelölt személy. Kedvezményezett állítás hiányában a haláleseti kedvezményezett a biztosított örököse, az elérési (lejárati) kedvezményezett a biztosított.
- (2) Több kedvezményezett jelölése esetén minden egyes kedvezményezett vonatkozásában meg kell jelölni a kedvezményezés mértékét. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.
- (3) A szerződő fél az eredetileg jelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával bármikor más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, ehhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- (4) A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

### 305-ös jelű elérésre szóló életbiztosítás feltételei

Az elérésre szóló életbiztosítási szerződés az AHICO Első Amerikai-Magyar Biztosító Rt. és a szerződő között jön létre a jelen feltételek szerint. A feltételekben és a szerződésben nem rendezett kérdésekben a hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

## I. Fejezet Általános rendelkezések

### 1. A biztosítási szerződés létrejötté

- (1) A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodása alapján jön létre.
- (2) A biztosítóval szerződő fél az ajánlatát írásban, a biztosító ajánlati nyomtatványán terjeszti elő. A szerződés létrejötté esetén az ajánlat a szerződés részét képezi.
- (3) A biztosítás meghatározott tartamra vagy a

## II. Fejezet A biztosítási esemény és szolgáltatás

### 4. A biztosítási esemény

A jelen feltételek szempontjából biztosítási esemény:

a) a biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkező halála, vagy

b) a biztosítottnak a biztosítás lejárati időpontjában való életben léte.

### 5. A biztosítási szolgáltatás

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatást az alábbiak szerint teljesíti:

- a) ha a biztosított a biztosítás lejáratakor életben van, a szerződésben meghatározott biztosítási összeget egyösszegben kifizeti, vagy
- b) ha a biztosított a biztosítás tartamán belül meghal, a biztosításra ténylegesen befizetett összes díjat egyösszegben kifizeti.

A biztosító a szolgáltatás egyösszegben történő kifizetése helyett a jelen feltételek 17. pontja szerinti opciók egyike szerint is teljesíthet.

### III. Fejezet A biztosító kockázatviselése

#### 6. A kockázatviselés kezdete

- (1) A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájkor kezdődik, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, feltéve, hogy az életbiztosítási szerződés már létrejött, vagy utóbb létrejön.

- (2) A biztosítási létrejötté előtt befizetett biztosítási díjat a biztosító kamatmentesen előlegként kezeli.

#### 7. Várákózási idő

Amennyiben a biztosítás orvosi vizsgálat nélkül jön létre, a biztosító a biztosítás kezdetétől számítva 3 hónap várákózási időt köt ki. Amennyiben a biztosított a várákózási időn belül meghal, a biztosító a befizetett díjakat visszatéríti és ezzel a biztosítás megszűnik, kivéve, ha a biztosított halála a várákózási időn belül bekövetkezett baleset vagy a várákózási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következménye, amely esetben a biztosító a szerződésben meghatározott haláleseti összeget fizeti ki.

#### 8. Háborús kockázat

- (1) A biztosító - a jelen rendelkezés (2) bekezdésében foglalt kivétellel eltekintve - viseli a biztosított háború idején felmerülő kockázatait.

- (2) Amikor a biztosított háború vagy polgárháború idején (függetlenül a hadizenet tényétől) katonai szolgálatot teljesít bármely hadállapotban lévő ország, nemzetközi szervezet vagy szemben álló fél bármely fegyveres erejénél, a szerződés szerinti alaphozbiztosítás és a hozzá tartozó összes kiegészítő biztosítás hatálya felfüggesztésre kerül, és a biztosító kockázatviselése szünetel. Amennyiben a biztosított a kockázatviselés szünetelése alatt meghal, a biztosítási összeg helyett az aktuális díjtartalék és a biztosításra ténylegesen befizetett díjak összege közül a nagyobb kerül kifizetésre.

- (3) A biztosítás a felfüggesztési időszak végén újra érvénybehelyezhető vagy - ha a feltételek lehetővé teszik - visszavásárolható. Az újra érvénybehelyezéskor a jelen feltételek 11. pontját kell alkalmazni, de a felfüggesztési időszak első hat hónapjára a biztosító nem számít fel kamatot az elmaradt díjak után.

### IV. Fejezet A biztosítási díj, díjfizetés

#### 9. A biztosítási díj

A biztosítási díj kiszámítása a biztosított életkorának, nemének, egészségi állapotának, tevékenységének (foglalkozás, szabadidős tevékenység stb.), valamint a biztosítás tartamának, a biztosítási összeg nagyságának és a díjfizetés gyakoriságának a figyelembevételével történik.

A biztosító jogosult a biztosítási kötvény adminisztrációjával kapcsolatos költségköltség felszámítására, mely a mindenkori esedékes biztosítási díjál együtt kerül megfizetésre. A költségköltség összege a szerződés érvényessége alatt a biztosító adminisztrációs költségének jelentős változása esetén változhat. A hatályos költségkelet a kötvény tartalmazza. A biztosított belépési kora a biztosítás kezdetekor betöltött életkor alapján kerül megállapításra.

#### 10. A díjfizetés esedékessége, fizetési késedelem

- (1) A biztosítás lehet egyszeri vagy rendszeres díjfizetésű. Az egyszeri díjat a szerződés megkötésekor egy összegben, az egész futamidőre vonatkozóan kell megfizetni. Rendszeres díjfizetés esetén a biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak a biztosítási időszakra az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az évszótól eltérő díjfizetési gyakoriság esetén a

biztosító pótlékot számít fel. A díjfizetés gyakoriságát a szerződő a biztosítási évfordulón megváltoztathatja. Az erre irányuló kérést a biztosítási évforduló előtt 30 nappal írásban kell jelezni. A biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő díj(ak) esedékességéről nem köteles a szerződőt, az esedékességet megelőzően értesíteni. Az értesítés elmaradására az ügyfél, követelést nem alapíthat.

- (2) Amennyiben a szerződő a díjat az esedékességkor nem egyenlíti ki, a biztosító a kockázatot az elmaradt díj esedékességétől számítva 30 napig viseli (tűrelmi idő). Ezen tűrelmi időn belül a szerződő az elmaradt díj befizetését pótolhatja.

- (3) Ha a szerződő az elmaradt díjat a tűrelmi időn belül nem fizeti meg és a biztosítás még nem rendelkezik maradvékösszeggel, a biztosítás a 30 napos határidő elteltével, a 31. napon kifizetés nélkül megszűnik.

- (4) Amennyiben a szerződő a tűrelmi időn belül az elmaradt díjat nem fizeti meg, és a biztosítás visszavásárlása vagy díjmentes leszállítása iránti igényét sem jelzi írásban, valamint a biztosítás rendelkezik maradvékösszeggel, a biztosító automatikus díjkölcsönt léptet életbe. Ebben az esetben a biztosítás változatlan biztosítási összeggel fennmarad addig az időpontig, amíg a biztosítás visszavásárlási összege meghaladja az elmaradt díjak, az utánuk felszámított késedelmi kamatok és az esetleges egyéb tartozások összegét. Amikor a visszavásárlási összeg már nem nyújt fedezetet a hátralékos díjakra és az egyéb fennálló tartozásokra, a biztosítás minden további maradvékösszeggel megszűnik.

Ha az automatikus díjkölcsön időszaka alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a biztosítási szolgáltatásból levonja az addig elmaradt díjak és a fennálló egyéb tartozások összegét. A szerződő a szerződés megszűnése előtt bármely időpontban a teljes díjhátralék kamatokkal növelt összegét befizetheti, amelynek következtében a biztosítás az eredeti tartalommal folytatódik.

- (5) A rendszeres díjfizetésű biztosítás díja a biztosítás lejárataig vagy a biztosított halálát követően a díj esedékesség időpontjáig fizetendő. Tartamon túli díjfizetéssel nem keletkezik jogosultság biztosítási szolgáltatásra. A tartozatlanul fizetett díjakat a biztosító kamatok nélkül fizeti vissza.

#### 11. A biztosítás újra érvénybehelyezése

- (1) A biztosítási esemény nélkül megszűnt biztosítás újra érvénybe helyezhető, ha azt a szerződő a biztosító által rendelkezésre bocsátott formanyomtatvány és egészségi nyilatkozat hiánytalan kitöltésével írásban kéri és az összes elmaradt díjat az időarányos késedelmi kamattal együtt befizeti. Újra érvénybehelyezés esetén a késedelmi kamattal meg nem fizetett díj esedékességének napjától számíthat. Az újra érvénybehelyezésre vonatkozó kérelem legfeljebb a biztosítás megszűnésének időpontjától számított 3 éven belül terjeszthető elő. Újra érvénybehelyezés esetén a biztosító kockázatviselése az elmaradt díjak és a késedelmi kamattal befizetését követő nap 0 órájától folytatódik, feltéve, hogy a biztosító a szerződő kérelmét annak a biztosító kockázatviselésére jogosult egységhez történő beérkezését követő 15 napon belül nem utasítja vissza. Az újra érvénybehelyezési kérelem vonatkozásában a biztosító jogosult kockázatviseléséről írásban, egészségi nyilatkozatot kérhet, szükség szerint a biztosított orvosi vizsgálatát is előírhatja.

- (2) A már visszavásárolt biztosítás nem helyezhető újra érvénybe. Amennyiben a szerződőnek (biztosítottnak) a biztosítás megszűnésekor kölcsöntartozása volt, a szerződés újra érvénybehelyezéséhez szükséges a biztosítás megszűnésekor fennálló kölcsön visszafizetése vagy újra érvénybehelyezése is a biztosító által meghatározott kamatokkal együtt.

### V. Fejezet Maradvékösszék

#### 12. Maradvékösszék fogalma

A jelen biztosítási feltételek szerinti maradvékösszék a visszavásárlási és a díjmentes leszállítás. A maradvé-

jogok gyakorlására legkorábban a feltételekben meghatározott, díjjal fedezett tartam eltelté után kerülhet sor. A maradvékösszék megnyílását követően a biztosítás díjtartalékának terhére kölcsönkölcsön igényelhető.

#### 13. Visszavásárlás

- (1) Amennyiben a rendszeres díjfizetésű biztosítási szerződés 3 év eltelté után érvényben van, a szerződés írásban történő felmondása esetén a biztosító visszavásárlási összeget fizet. Az egyszeri díjas biztosítás már az első biztosítási évben visszavásárolható. A garantált visszavásárlási értékeket a biztosítási kötvény melléklete tartalmazza.

- (2) A visszavásárlási igény bejelentését követően, a biztosító által rendelkezésre bocsátott és hiánytalanul kitöltött formanyomtatvány (visszavásárlási kérelem) a biztosító részére történő beérkezését követően a biztosító kockázatviselése megszűnik.

- (3) A visszavásárlási összegből a biztosító levonja az elmaradt esedékes díjak, valamint a fennálló egyéb tartozások összegét.

#### 14. Díjmentes leszállítás

- (1) Amennyiben a rendszeres díjfizetésű biztosítási szerződés 3 év eltelté után érvényben van, a szerződő kérheti, hogy a biztosító a biztosítást leszállított szolgáltatási összegű díjmentes biztosítással alakítsa át.

- (2) A biztosítás leszállított szolgáltatási összege megfelel a díjmentesítés időpontjában rendelkezésre álló visszavásárlási összeg, mint egyszeri nettó díj alapulvételével nyújtható biztosítási összegnek, figyelembe véve a biztosítás hátralévő tartamát és a biztosított díjmentesítéskori életkorát.

- (3) Amennyiben a szerződés szerinti alaphozbiztosítás díjmentessé válik, a hozzá tartozó kiegészítő biztosítások a díjmentesség kezdetekor megszűnnek.

- (4) A díjmentességet a biztosító a bemutatott kötvényen záradékkal feljegyzi. A leszállított szolgáltatási összegű díjmentes biztosítást az eredeti tartalommal és összeggel visszaállítani nem lehet.

- (5) A biztosító jogosult meghatározni a díjmentes leszállítás esetén számított minimális biztosítási összeget, amely összeg alatt a díjmentes leszállításra nincs lehetőség.

#### 15. Kölcsönkölcsön

- (1) A visszavásárlási értékkel rendelkező biztosítási szerződés esetében a biztosító az életbiztosítási díjtartalék terhére kölcsönt folyósíthat a szerződő félnek, vagy beleegyezésével a biztosítottnak, feltéve, hogy a szerződőnek nincs díjhátraléka, illetve kölcsön- vagy kamattartozása. A biztosító a kölcsön folyósítását a bemutatott kötvényen záradékkal feljegyzi.

- (2) A folyósított kölcsön összege nem haladhatja meg az elmúlt biztosítási évfordulón rendelkezésre álló visszavásárlási összeget, levonva abból a következő biztosítási évfordulói esedékes díjak és kölcsönkamatok összegét.

- (3) A felvett kölcsön után fizetendő kamat mértékét a biztosító határozza meg. A biztosítási évfordulón az addig meg nem fizetett kamatok a kölcsöntartozás összegét növelik.

- (4) Amennyiben a fennálló kölcsöntartozás és az esedékes kamatok együttesen meghaladják az aktuális visszavásárlási összeget, a biztosítás megszűnik.

- (5) Bármely fennálló, illetve esedékes tartozás egészében vagy meghatározott részletekben visszafizethető, illetve megfizethető bármely időpontban a biztosítás érvényessége alatt.

### VI. Fejezet Többlethozam

#### 16. Többlethozam

- (1) Az első biztosítási évfordulót követő naptári év kezdetétől a szerződő a biztosítás érvé-

nyességének időtartama alatt részesedésre jogosult biztosítása matematikai tartalékának befektetésén elért hozamból. A részesedés alapja a biztosító által közzétett hozamnak a díjkalkulációban alkalmazott technikai kamatot meghaladó része. A részesedés mértéke az így meghatározott hozam legalább 85 százaléka. Az elérhető hozam tényleges értéke nem határozható meg előre.

- (2) A szerződő részesedését a biztosító évente, a megelőző évre vonatkozóan utólag számítja ki és írja jóvá, feltéve, hogy a biztosítás egész évben érvényben volt. A számítás alapja az adott évet megelőző év végén rendelkezésre álló matematikai tartalékának bármely igénybevett kölcsönrel csökkentett összege.

- (3) A szerződőnek a hozamrészesedésre való jogosultsága a harmadik biztosítási évfordulót követően nyílik meg, de a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a részesedés a kedvezményezett részére ezen időpont előtt is kifizetésre kerülhet. A szerződő részére már jóváírt hozam szintén befektetésre kerül és a befektetésen elért hozam a fent leírtak szerint, de a technikai kamattal növelve kerül kiszámításra. Amennyiben a matematikai tartalék befektetésén elért hozam kisebb a technikai kamattal, a matematikai tartalékra vonatkozóan nem kerül sor többlethozam jóváírására. A korábban jóváírt részesedések befektetésén elért hozam legalább 85 százaléka viszont ekkor is jóváírásra kerül.

- (4) A felhalmozott többlethozam a biztosítás visszavásárlásakor vagy a biztosítási esemény bekövetkeztével (elérés vagy halál) esedékessé váló szolgáltatással együtt kerül kifizetésre. A biztosítási esemény bekövetkeztével (halál vagy elérés) a biztosító a töredékre még el nem számolt többlethozamból való részesedést is kifizeti.

### VII. Fejezet Választható kifizetési és járadék opciók

#### 17. Választható kifizetési és járadék opciók

A biztosító a biztosítás megszűnésekor esedékessé váló bármely szolgáltatás azonnali és egyösszegben történő kifizetése helyett, a szolgáltatásra jogosult(ak) választásától függően, a biztosító és a kedvezményezett között létrejövő külön megállapodás alapján a következő kifizetési és járadék opciók egyike szerint is teljesíthet:

- (a) meghatározott időtartam lejáratakor egyösszegű kifizetést teljesít,
- (b) meghatározott egyenlő részletekben történő kifizetést teljesít,
- (c) meghatározott időtartam alatt, egyenlő részletekben történő kifizetést teljesít,
- (d) életösszignán tartó havi járadékot fizet,
- (e) életösszignán tartó, de egy meghatározott ideig (legfeljebb 15 évig) garantált havi járadékot fizet,
- (f) életösszignán tartó havi járadékot fizet, amelynek összege 60%-ban átruházható a járadékos halála esetén az őt túlélő házastárs javára.

A szolgáltatási összeg életjáradékra váltása esetén a biztosító a havi járadék összegét az átváltáskor érvényben lévő járadéktáblázat szerint számítja ki. A biztosító jogosult meghatározni a fenti opciók alapján teljesített kifizetések minimális összegét, amely összeg alatt a szolgáltatás igénybevételére nincs lehetőség. A jogosult által választott szolgáltatás alapján teljesített első kifizetést követően a szolgáltatás típusának megváltoztatására nincs lehetőség.

### VIII. Fejezet A biztosító teljesítése

#### 18. A biztosító teljesítése

- (1) A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni és a szükséges felvilágosításokat meg kell adni. Ennek elmulasztása esetén a biztosító annyiban megtagadhatja a szolgáltatás teljesítését, amennyiben emiatt lényeges körülmények több kideríthetetlenekké válnak.

- (2) A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a

következő iratokat kell a biztosító részére bemutatni, illetve átadni:

- a) a biztosítási kötvényt és az utolsó díjfizetést igazoló nyugtát,
- b) a biztosított születési idejét hitelt érdemiően igazoló okiratot,
- c) a biztosított halála esetén a hiteles hiteles halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát, valamint a halált okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását igazoló részletes orvosi bizonyítványt,
- d) hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozatot vagy a vádiratát,
- e) mindazon egyéb okiratokat, amelyek a jogosultság (személyazonosság, illetve kedvezményezett vagy örökös státusz) igazolásához, illetve a biztosítási esemény megállapításához szükségesek.

(3) A biztosító szükség esetén egyéb okiratokat vagy igazolásokat is bekérhet, illetve bizonyos kérdések tisztázására maga is beszerzhet adatokat.

(4) A szükséges iratok beszerzésével kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt a biztosítóval szemben érvényesíteni kívánja.

(5) A biztosítás díjmentes leszállításához, a visszavásárlási összeg kifizetéséhez, illetve kölcsön igényléséhez a következő iratokat kell a biztosító részére bemutatni, illetve átadni:

- a) a biztosítási kötvényt és az utolsó díjfizetést igazoló nyugtát,
- b) a biztosított születési idejét hitelt érdemiően igazoló okiratot,
- c) a biztosító erre a célra kiadott és megfelelően kitöltött igénybejelentő lapját.

(6) A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utolsó beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti.

(7) A biztosító a már esedékessé vált, de még meg nem fizetett díjakat, valamint a fennálló kölcsöntartozás és az esedékes kamatok összegét bármely szolgáltatás összegéből levonja, illetve díjmentes leszállítás esetén figyelembe veszi.

Az életkor helytelen bevallása esetén a biztosító az esedékes szolgáltatás összegét megfelelően módosítja a díjtáblázat alapján, a befizetett díjak és a biztosított valószínű belépési kora szerint, feltéve, hogy a biztosítás a valószínű belépési életkorral létrejöhett. Amennyiben a tényleges belépési kor szerint a biztosítás nem jöhett volna létre, a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

## 19. Hitefedezet – A szerződés átruházása

(1) A biztosító a szerződésben meghatározott haláleseti összeg erejéig hitefedezeti kezességet nyújthat a biztosított elhalálása esetére.

(2) Amennyiben az életbiztosítás haláleseti összege valamely hitelesítő intézménynél hitefedezeti szolgálat, akkor a szerződést hitefedezeti záradékkal látja el a biztosító. Ebben az esetben a haláleseti biztosítási összeg kifizetését a biztosító kizárólag az aktuális hitelesítő összegének a kedvezményezett pénzintézet által történő igazolását követően teljesíti.

(3) A hitefedezeti kezesség tartama alatt a pénzintézet kedvezményezettkénti jelölése csak a pénzintézet hozzájárulásával változtatható meg.

(4) A biztosítási szerződésből származó, a szerződőt illető, illetve terhelő jogok, illetve kötelezettségek a biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával ruházhatók át. Az átruházás érvényességéért a biztosító nem vállal felelősséget.

## IX. Fejezet Közlési kötelezettség, mentesülés

### 20. Közlési kötelezettség és megsértésének következményei

(1) A biztosított és a szerződő a szerződéskötéskor kötelesek az elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval

a valósnak megfelelően és hiánytalanul közölni, amelyekre a biztosító írásban kérdést tett fel, és amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett.

(2) A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve ha:

- a) bizonyítják, hogy az elhalgatott vagy nem a valósnak megfelelően közölt körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, illetve az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
- b) a biztosítás már legalább 2 éve megszakítás nélkül fennállt, arra 2 évi díj befizetésre került, és bizonyítják, hogy a közlési kötelezettség megsértése nem szándékosan történt,
- c) a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.

(3) Amennyiben a biztosító a közlési kötelezettség megsértése miatt mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a visszavásárlási összeget fizeti ki.

(4) A közlési kötelezettségre vonatkozó szabályok érvényesek abban az esetben is, ha a biztosítás tartama alatt - a szerződő ajánlata alapján - a biztosítási összeg emelésére kerül sor, de csak a megemelt és a régi biztosítási összeg különbözetére vonatkozóan, és csak azon tények és körülmények tekintetében, amelyekre a biztosító az összegemelés kapcsán írásban kérdéseket tett fel.

### 21. A biztosító mentesülése

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

(2) A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a haláleset időpontjában meglévő díjtartalékok köteles visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azaz összefüggésben halt meg a biztosított.

### 22. Öngyilkosság

(1) A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg és a biztosító a haláleset időpontjában meglévő díjtartalékokat téríti vissza, ha a biztosított a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg (tekintet nélkül a biztosított elkövetéskori tudatállapotára).

(2) Amennyiben a biztosított a szerződéskötéstől számított 2 éven túl elkövetett öngyilkosság következtében halt meg, a biztosító a szerződésben meghatározott haláleseti biztosítási összeget fizeti ki, kivéve, ha az öngyilkosságot megelőző 2 éven belül - a szerződő ajánlata alapján - a biztosítási összeg emelésére került sor. Ebben az esetben a biztosító kifizeti az emelés előtti biztosítási összeget és visszatéríti azokat a díjakat, amelyeket a megemelt és a régi biztosítási összeg közötti különbözetre befizettek.

### 23. AIDS kizárás

(1) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított halálát a jelen paragrafus (2) bekezdése szerinti opportunista fertőzés vagy rosszindulatú daganatképződés okozta, feltéve, hogy a halál bekövetkezésékor a biztosított kimutathatóan fertőzött volt a humán immunhiányt okozó vírussal (HIV) és/vagy szervezetében kialakult a szerzett immunhiány szindróma (AIDS).

(2) Az opportunista fertőzések körébe tartoznak, de azt nem merítik ki a Pneumocystis carinii okozta pneumónia (PCP), a mikroorganizmusok okozta krónikus gyomor- és bélgyulladás, a vírusos és/vagy szétterjedt gombás fertőzések.

A rosszindulatú daganatok körébe tartoznak, de azt nem merítik ki a Kaposi-szarkóma, a központi idegrendszeri (agy) limfóma és/vagy az olyan rosszindulatú daganatok, amelyek a szerzett immunhiány megléte esetén a halál közvetlen okaiként ismertek vagy válnak ismertté.

A szerzett immunhiány szindróma körébe tartozik a HIV által okozott agygyulladás és a HIV által okozott Wasting-szindróma.

(3) Amennyiben a biztosító ezen kizárás szerint mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, a biztosításra ténylegesen befizetett összes díjat kifizeti a kedvezményezett részére.

## X. Fejezet A biztosítási szerződés megszűnése

(1) A biztosítási szerződés automatikusan megszűnik a következő esetekben:

- a) a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező halála időpontjában,
- b) a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban,
- c) a díjfizetés elmaradása miatt, a türelmi idő végével,
- d) ha a biztosítást visszavásárolják.

(2) Megszűnik továbbá a szerződés a szerződő felmondása esetén. A szerződő a felmondási jogát legfeljebb a kötvénykibocsátásról szóló értesítés kézhezvételét követő 30 napon belül gyakorolhatja a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal, indokolási kötelezettség nélkül. A felmondó nyilatkozattal egyidejűleg a szerződő köteles az eredeti biztosítási kötvényt a Biztosító részére visszaküldeni. A felmondó nyilatkozat és az eredeti biztosítási kötvény kézhezvételét követő 15 napon belül a biztosító a biztosítási szerződést a felmondó nyilatkozat kézhezvételének időpontjával megszüntet és a befizetett díjnak a szerződés megkötésével és megszüntetésével összefüggésben felmerült költségekkel csökkentett összegét egy összegben visszatéríti a szerződő részére.

## XI. Fejezet Egyéb rendelkezések

### 24. Bejelentési kötelezettség

(1) A szerződő köteles lakcímének (értesítési címének) a megváltozása esetén az új címet a biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni.

(2) Amennyiben a biztosított tényleges foglalkozása, munkaköre, rendszeres szabadidős tevékenysége (sport, hobbi, stb.) a szerződés tartama alatt a balesetvesztési szempontjából jelentősen megváltozik, a biztosított (szerződő) köteles a változást a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül írásban bejelenteni. Kockáztnövekedés esetén a biztosító díjemelést alkalmazhat a megnövekedett kockázat fennállásának időszaka.

(3) Amennyiben a biztosított (szerződő) a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

### 25. Jogi nyilatkozatok

(1) Amennyiben A biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a biztosítási szerződésben érdekelt személyeknek, az általuk megadott és a biztosító által ismert utolsó értesítési címre.

(2) Amennyiben a szerződő egy hónapnál hosszabb időre külföldre utazik, a biztosító számára magyarországi kézbesítési meghatalmazottat nevezhet meg. Ennek hiányában a biztosító az általa ismert utolsó címre joghatályosan küldhet nyilatkozatot.

(3) A biztosító a szerződéskötéskor vagy azt követően hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosító központjába megérkezett.

### 26. A biztosítási kötvény elvesztése vagy megsemmisülése

A kötvény elvesztése vagy megsemmisülése esetén a biztosító a szerződő kérésére az eredetivel egyező kötvény-másolatot állít ki, miután az eredeti okiratot közjegyzői úton érvénytelennek nyilvánították, illetve az elvesztés vagy megsemmisülés tényét hitelt érdemiően bizonyították. A költségek a kérelmezőt terhelik. A másolat kibocsátásával az eredeti kötvény érvénytelenné válik, amely tény a másolaton feltüntetésre kerül.

### 27. Elévülés

A biztosításból eredő igények az esedékesség napjától számított 2 év elteltével elévülnek.

### 28. Illetékes bíróság

A biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére indított valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

## INDEXÁLÁSI ZÁRADÉK

### A jelen indexálási záradék az elérésre szóló életbiztosítási feltételek részét képezi.

Az indexálási záradék célja az életbiztosítási szolgáltatás értékállóságának az inflációval szemben történő megőrzése, a záradékban foglalt feltételek szerint.

Az indexálás évente egy alkalommal, az alap életbiztosítás biztosítási díjának a növelésével valósul meg.

### Indexálás

A biztosítási díj növelésének mértékét a biztosító évente, a KSH által közzétett fogyasztói árindex (inflációs ráta) figyelembevételével állapítja meg. A növelés mértéke minden egyes, az indexráta meghatározását követő naptári év során évfordulós biztosítási szerződésre egyformán vonatkozik.

### A biztosítási díj növelése

A biztosítási díj növelésére (indexálására) a biztosítási évfordulón kerülhet sor, annyi éven keresztül, amennyi év az életbiztosítás tartamának felével megegyezik (a töredéket a biztosító nem veszi figyelembe).

Az első indexálás alkalmával a növelt összegű biztosítási díj az indexráta és az induló biztosítási díj figyelembevételével kerül meghatározásra. A további biztosítási évfordulókra a díj az aktuális indexráta és az előző év biztosítási díja alapján kerül kiszámításra. A biztosító a biztosítási díj növeléséről minden egyes biztosítási évforduló előtt írásban értesíti a szerződőt.

### Az indexálás felfüggesztése

A biztosító az indexálási záradékkal rendelkező összes szerződés, vagy azok egy meghatározott csoportja tekintetében felfüggesztheti az indexálás alkalmazását, amennyiben az éves infláció mértéke az életbiztosítási szolgáltatások értékállóságának megőrzése szempontjából az indexálást szükségessé tenné.

### Baleseti kiegészítő biztosítások indexálása

Amennyiben az alap életbiztosításhoz a szerződésben bármilyen kiegészítő balesetbiztosítás kapcsolódik, úgy a balesetbiztosítás biztosítási összege és díja a jelen záradék feltételei szerint kerül növelésre. E rendelkezés nem vonatkozik a "Baleseti halál esetére szóló" kiegészítő biztosításra.

### Az indexálás visszautasítása

A szerződőnek jogában áll az indexálást visszautasítani a biztosító részére megküldött írásbeli értesítéssel. Amennyiben a szerződő két egymást követő indexálást utasít vissza, a továbbiakban nincs lehetősége újabb indexálásra. A biztosító által előírt kockázatvizsgálat függvényében a biztosító a szerződő indexáláshoz való jogát újra érvénybehelyezheti.

Újra érvénybehelyezés esetén az indexálás visszautasítására vonatkozó két egymást követő alkalom az újra érvénybehelyezés időpontjától számítódik.

### Befektetési Számla

#### a) A Befektetési Számla létrehozása

Az alapbiztosítás értékállóságának megőrzése egy Befektetési Számla (a továbbiakban: Számla) létrehozásával történik.

A Számlán az alábbi összegek kerülnek jóváírásra ill. terhelésre:

- bármely díjnak az alábbiakban meghatározott része,
- a Számla befektetéseiből képződött hozam,
- a Számla kezelésével kapcsolatban meghatározott költségek.

### Befektetési díjrész

A befektetési díjrész az alap életbiztosításnak az indexálás időpontját megelőzően érvényes díjához viszonyított teljes díjnyomvény. A Számlán jóváírt összeg az első indexálástól számított 60. hónapig a befektetési díjrész összegének 90%-a, azt követően a befektetési díjrész teljes összege.

Automatikusan díjkölcsön és díjmentes leszállítás céljára a Számla egyenlege nem használható fel, a

Számla terhére életbiztosítási kötvénykölcsön nem folyósítható.

#### **b) A Számla befektetése és adminisztrációja**

A biztosító bármely, általa megfelelőnek tartott befektetési stratégiát alkalmazhat és ellátja a Számla adminisztrációját. A befektetések hozamainak jóváírása a Számlán évente egy alkalommal, az alap életbiztosítás feltételeiben a többlethozamra vonatkozó szabályok szerint történik. A Számla adminisztrációs költsége havi 100 Ft., továbbá az indexálás első 10 évében havonta legfeljebb a számlaérték 0,25%-a.

#### **c) A Számla kifizetése**

A Számla összege az alapbiztosítás szolgáltatásainak teljesítésére meghatározottakkal megegyező módon kerül kifizetésre. Amennyiben a szerződés díjfizetés elmulasztása miatt megszűnik, visszavásárolják vagy az díjmentesen leszállított összegű biztosítással alakul át, a Számla a szerződő részére kerül kifizetésre az alábbi, százalékos értékekkel csökkentett összegben:

| Eltelt hónapok száma az első indexálástól számítva | Számlaösszeg %-a |
|----------------------------------------------------|------------------|
| 0-24                                               | 100              |
| 25-36                                              | 5                |
| 37-48                                              | 4                |
| 49-60                                              | 3                |
| 60 fölött                                          | 0                |

#### **Eseti befizetések**

Az első biztosítási évfordulót követően a szerződőnek jogában áll az általa meghatározott összegben eseti befizetéseket teljesíteni, amely befizetések – legfeljebb 3%-os költség levonása után - a Számlán kerülnek jóváírásra. A biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése esetén az eseti befizetéseknek a számlán jóváírt összege kifizetésre kerül.

#### **Az indexálás megszűnése**

Az indexálási jog megszűnik és további indexálásra nincs lehetőség, amennyiben:

- a szerződő egymást követő két alkalommal visszautasítja az indexálást,
- a biztosító díjmentesítési szolgáltatást nyújt az alapbiztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás alapján.

Az a) pont alatt meghatározott esetben a biztosítási díj a záradék megszűnésének időpontját közvetlenül megelőzően érvényes összegben változatlan marad. A b) pont alatt meghatározott esetben a biztosítási díj a díjmentesítési szolgáltatás igénybevételeire jogosító biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját közvetlenül megelőzően érvényes összegben változatlan marad. A szolgáltatási igény bejelentésével kapcsolatos késedelem, ill. a biztosítási esemény bekövetkezése után hatályba lépő növelt összegű biztosítási díj a biztosítót nem kötelezi. Ebben az esetben a szolgáltatás növelésére befizetett díjnövekmény összegét a biztosító a szerződő részére visszafizeti.

#### **A záradék megszűnése**

A záradék automatikusan megszűnik a következő esetekben:

- az alapbiztosítás lejáratakor, a kötvényben meghatározott időpontban,
- ha az alapbiztosítás díjfizetés elmaradása miatt, maradékjogok nélkül megszűnik,
- ha az alapbiztosítást visszavásárolják,
- ha az alapbiztosítást díjmentesen leszállított összegű biztosítássá alakítják át,
- a biztosított halálakor.