

Élet- és
személy-
biztosítás

www.allianz.hu

Allianz Életprogramok

Általános Szerződési Feltételek

Allianz 

AHE-21330/F7

Általános Szerződési Feltételek

az Allianz Életprogramokhoz

1. Jelen Általános Szerződési Feltételek azokat a feltételeket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között a jelen Allianz Életprogramok Általános Szerződési Feltételeire való hivatkozással létrejött befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésre (a továbbiakban: Életprogram szerződés, illetve szerződés) alkalmazni kell.

A biztosító és a szerződő között a jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. Fogalmak

2. Eszközalap: Az Életprogram szerződés keretében befizetett – rendszeres, egyszeri, illetve eseti – díjaknak a biztosító általi befektetése céljából létrehozott és elkülönítetten kezelt eszközállomány. Az eszközalap befektetési egységekből áll.

Befektetési egység: Az eszközalap befektetéseiben való részesedést megtestesítő elemi egység (a továbbiakban: egység).

Egységszámla: A biztosító által a szerződő részére létrehozott elkülönített számla, amely az egységek nyilvántartására szolgál.

Portfólió: Az egyes eszközalapok meghatározott arányú kombinációjaként – a szerződő által megfizetett díjak eszközalapok közötti felosztása céljából – a biztosító által összeállított befektetési forma.

Eszközalapok értékelése: Az eszközalapok értékének megállapítása, a befektetési eszközök bármely napi pénzügyi kereskedését követően.

Eszközalapok értéke: Az eszközalapok értékelésekor meglévő befektetési eszközök (pl. államkötvény, részvény, vállalati kötvény, készpénz) aktuális piaci értékének és az eszközalap fennálló hatályos kötelezettségeinek a különbözete.

Valamely eszközalap egységeinek árfolyama: Az eszközalap – alapkezelési költséggel csökkentett – értékének és az eszközalapban lévő egységek darabszámának hánya-

dosaként meghatározott érték, amely alapján a megfizetett díjak és levonandó költségek egységre, valamint az egységek forintra váltása történik.

Értékelési nap: Az a nap, melynek pénzügyi zárását követően sor kerül az eszközalapok értékelésére.

Valamely értékelési nap árfolyama: Az adott eszközalap aznapra vonatkozó értékelése során kialakult eszközérték és az eszközalap utolsó értékelése óta az eszközalapban végrehajtott egységtranzakciókat (létrehozás és elvonás) követően kialakult egység-darabszám hányadosa.

Valamely naptári napra érvényes árfolyam: Az adott értékelési nap árfolyama. Amennyiben az adott naptári nap nem értékelési nap, akkor az utána következő első értékelési nap árfolyama.

Az egységszámla értéke: Az egységszámlán nyilvántartott egységek számának és az egységek árfolyamának a szorzata.

Rendszeres díj: Az Életprogram szerződésnek a szerződésben meghatározott gyakorisággal fizetendő díja.

Egyszeri díj: Az egyszeri díjfizetésű szerződés egy összegben megfizetendő díja.

Eseti díj: A szerződő által a biztosítóhoz befizetett és a biztosító által a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján nem rendszeres, vagy nem egyszeri díjnak minősített díj.

Megfizetett díj, a díj megfizetésének napja: Az Életprogram szerződés díja azon a napon tekintendő megfizetettnek, amikor az – a megfizetés módjára (postai csekk, díjlehívás vagy banki átutalás) való tekintet nélkül – a biztosítónak a szerződés díjainak fogadása céljából rendszersített számlájára a díjnak a szerződéshez való rendeléséhez szükséges azonosító adatokkal beérkezett. A biztosítónak a szerződés díjai fogadása céljából rendszersített számlájának számát a „B” jelű Kondíciós lista 1.1. pontja tartalmazza. Ha a díj ugyan rendelkezik a szerződéshez való rendeléshez szükséges azonosító adatokkal, de nem a biztosító előbbi számú számlájára érkezik, akkor az legkésőbb a beérkezéstől számított 7. napon tekintendő megfizetettnek.

Kiegészítő biztosítási fedezet: Az Életprogram szerződéshez, mint alapt biztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási szerződést alkotó, a szerződő által választható élet-, vagy baleset-, vagy egészségbiztosítási fedezet, mely a kiegészítő biztosítási fedezetekre vonatkozó Általános és Különös Szerződési Feltételek alapján jön létre.

Baleset: A biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás.

Nem minősül balesetnek a megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőséguta, porckorongsérülés, sérv, agyvérzés, továbbá a nem baleseti eredetű vérzés. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el.

Közlekedési baleset: Az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogosként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el. Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a kerékpáros balesetében más jármű vagy gyalogos nem hatott közre.

Közlekedési balesetből eredő halál: A közlekedési baleset következtében, a balesettől számított 1 éven belül bekövetkező halál.

Különös Szerződési Feltételek: A Különös Szerződési Feltételek tartalmazzák az egyes, egymástól eltérő tartalmú Életprogram szerződésekre vagy az azokhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó speciális rendelkezéseket.

II. Általános rendelkezések

A biztosítás tárgya

3. A biztosító az Életprogram szerződés díjának megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződő által megfizetett díjat – az általa meghatározott arányban – befekteti a biztosító által létrehozott eszközalapokba, és a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 8. pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti a kedvezményezettnek.

A szerződő

4. A szerződő az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, és az Életprogram szerződés díját fizeti.

A szerződést jogi személy is megkötheti.

A természetes személy szerződő halála esetén – amennyiben a főbiztosított és a szerződő nem azonos személy

–, illetve a jogi személy szerződő jogutód nélküli megszűnése esetén a halál, illetve a megszűnés időpontját követő hónap első napjától a szerződői jogok és kötelezettségek átszállnak a főbiztosítottra, aki ehhez az ajánlatban hozzájárult, és aki ezzel a szerződő helyébe lép.

A főbiztosított – a szerződő írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződés létrejötte után bármikor a szerződő helyébe léphet. Ha nem a főbiztosított, hanem más lép a szerződő helyébe, akkor ehhez a szerződőn kívül a főbiztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

A főbiztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy a díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával, a szerződő hozzájárulása nélkül a szerződő helyébe léphet.

Azokban az esetekben, amikor a főbiztosított a szerződő helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjért a főbiztosított a szerződővel egyetemlegesen felelős.

A főbiztosított

5. Főbiztosított az a természetes személy, akinek személyére a biztosító kockázatviselése a jelen Általános Szerződési Feltételek 7. pontjában meghatározott biztosítási események tekintetében vonatkozik.

Főbiztosított lehet a természetes személy szerződő, vagy a szerződőtől eltérő más természetes személy is.

A kedvezményezett

6. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 8. pontban foglalt biztosítási szolgáltatások valamelyikére jogosult.

A kedvezményezett természetes és jogi személy is lehet. A kedvezményezett(ek) megjelölésére a szerződő jogosult.

Egy biztosítási szolgáltatásra vonatkozóan – több kedvezményezett megjelölése esetén – a szerződő meghatározhatja a kedvezményezés arányait. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát a kedvezményezettek között egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal, a biztosítási esemény bekövetkezése előtt – más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez, illetőleg a kedvezményezés megváltoztatásához – ha nem a szerződő a főbiztosított – a főbiztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal (illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik). Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezéssről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

Ha a szerződő nem jelölt kedvezményezettet, vagy a kedvezményezés a biztosítási esemény bekövetkeztekor nincs hatályban, a biztosító a biztosítási szolgáltatást a főbiztosított örökösének fizeti ki.

A biztosítási esemény

7. Biztosítási esemény a főbiztosítottnak a kockázatviselési időszakban bekövetkezett
- bármely okból eredő halála, illetve
 - közlekedési balesetből eredő halála azzal a feltétellel, hogy a baleset is a kockázatviselési időszakban következett be.

A biztosítási szolgáltatás

8. A biztosító
- a főbiztosított bármely okból eredő halála esetén a biztosítási szolgáltatásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjában az egészségszámlán meglévő egységeknek az esedékes költségekkel csökkentett, a bejelentést követő napra érvényes árfolyamon számított értékét kifizeti a szolgáltatásra megjelölt kedvezményezettnek,
 - a főbiztosított közlekedési balesetből eredő halála esetén a halál időpontjában érvényben lévő „B” jelű Kondíciós lista 3.1. pontja szerinti biztosítási összeget is kifizeti a kedvezményezettnek.

A főbiztosított halálának biztosítóhoz történő bejelentésével, a bejelentés hónapjának utolsó napján az Életprogram szerződés megszűnik.

9. A 7. b) pontban meghatározott biztosítási eseményre vonatkozó biztosítási szolgáltatás mindenkor érvényes biztosítási összegét a hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.1. pontja tartalmazza. Bármely, a szerződés tartama alatt újonnan hatályba lépő „B” jelű Kondíciós lista 3.1. pontja az azt megelőző „B” jelű Kondíciós lista azonos pontjában szereplő biztosítási összegnél kisebb biztosítási összeget nem tartalmazhat.

10. Az Életprogram szerződés szolgáltatásának kiegészítéseként, a jelen Általános Szerződési Feltételekkel létrejövő Életprogram szerződéshez a szerződő kiegészítő

biztosítási fedezeteket kapcsolhat. Ezek szerződési feltételeit az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános és Különös Szerződési Feltételei tartalmazzák.

Az Életprogram szerződés tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak

11. Az Életprogram szerződés határozatlan tartamú, a főbiztosított halálának a biztosítóhoz történő bejelentése hónapjának végéig tart (teljes életre szóló biztosítás). A szerződő felek a szerződés határozatlan tartamát – a biztosítási tartam kezdetétől számított 10 év elteltét követően – közös megegyezéssel határozott tartamúra módosíthatják.

A tartam kezdete az ajánlattételt (az aláírt ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadását) követő hó első napjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg.

A biztosítási évforduló (a továbbiakban: évforduló) a tartamon belül minden évben az a nap, amely napon a tartam eredetileg megkezdődött.

A biztosítási év két egymást követő évforduló közötti időszak.

A biztosítási időszak egy hónap.

A megtakarítási időszakok

12. Rendszeres díjfizetésű szerződés esetében a megtakarítási időszakok az Életprogram szerződés tartamán belül azon periódusok, amelyekre a szerződő vállalja a rendszeres díj megfizetését. A megtakarítási időszakok hosszát a tartam során egész években kifejezve a szerződő határozhatja meg. Az első megtakarítási időszakot a felek a szerződésben rögzítik. Az első megtakarítási időszak a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.2. pontjában meghatározott, vagy ezt meghaladó tartamú lehet. Az első megtakarítási időszak kezdete megegyezik a tartam kezdetével.

13. Az érvényben lévő megtakarítási időszak hosszát a szerződő bármikor módosíthatja. A szerződő erre vonatkozó írásbeli igényének legkésőbb az érvényes megtakarítási időszak leteltét megelőző hónap végéig a biztosítóhoz be kell érkeznie, ellenkező esetben módosításra nincs mód és a megtakarítási időszak lejár. Az Életprogram szerződés tartamának kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszakban a megtakarítási időszak csökkentésére nincs lehetőség.

14. A megtakarítási időszak lejártát követő időre a szerződő következő megtakarítási időszakot jelölhet meg.

A következő megtakarítási időszak hosszát megjelölő írásbeli nyilatkozatnak legkésőbb a megtakarítási időszak lejártát megelőző hónap végéig a biztosítóhoz be kell érkeznie. Ha e határidőig a szerződő nem nyilatkozik a következő megtakarítási időszak hosszáról, az érvényben lévő megtakarítási időszak lejártát követően egyéves megtakarítási időszak lép életbe, változatlan szerződési feltételekkel.

III. A szerződés létrejötte és hatálybalépése

A szerződés létrejötte

15. A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre, mely a szerződő írásos ajánlattételéből és a biztosító erre adott írásos elfogadó nyilatkozatából áll. A biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés létrejöttének időpontja az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának napja.

A biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül írásban elutasíthatja. A szerződő ajánlatának elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.

16. A szerződés megkötéséhez és módosításához – ha a szerződést nem ő köti meg – a főbiztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Ha a főbiztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A főbiztosított hozzájárulása nélkül kötött Életprogram szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a főbiztosított örökösét kell tekinteni.

Nem tekinthetők az Életprogram szerződés módosításának azok a szerződésben bekövetkezett változások, amelyekre a jelen Általános, valamint az Életprogram szerződés Különös Szerződési Feltételei, valamint az Életprogram szerződéshez köthető kiegészítő biztosítás Általános és Különös Szerződési Feltételei lehetőséget adnak, függetlenül attól, hogy a változtatáshoz szükséges-e a biztosító elfogadó nyilatkozata.

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

17. A szerződés az azt követő napon 0 órakor lép hatályba, amikor

- a szerződő az Életprogram szerződés első díját megfizette, vagy
- b) a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg (20. pont).

A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik meg, feltéve, hogy a szerződés már létrejött vagy utóbb létrejön.

IV. Az Életprogram szerződés díja

18. Az Életprogram szerződés díja forintban fizetendő. A díjat a szerződő megfizetheti rendszeres – meghatározott díjfizetési gyakoriságonkénti – díjfizetéssel vagy az egyszeri díj megfizetésével.

A díjakat a biztosító a díj megfizetésének napját követő napra érvényes árfolyamon váltja egységekre.

A díjfizetés tartama, a díj esedékessége

19. A rendszeres díjfizetésű szerződés díja – a díjszüneteltetés időszakát kivéve – a megtakarítási időszakok alatt fizetendő, de ezen belül legfeljebb a főbiztosított halála bejelentése hónapjának utolsó napjáig, vagy a szerződés korábbi megszűntéig, illetőleg a XII. fejezet szerinti díjmentesítés napjáig.

A rendszeres díjfizetésű szerződés első díját az ajánlattételkor kell megfizetni, minden későbbi díj pedig annak az – éves, féléves, negyedéves vagy havi, a felek megállapodása szerinti díjfizetési gyakoriságnak megfelelő – időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A szerződő által választható díjfizetési gyakoriságot a biztosító korlátozhatja.

A szerződés első díját a biztosító az Életprogram szerződés tartamának kezdetétől számolja el.

20. A szerződő és a biztosító az első díj megfizetésére vonatkozóan díjhalasztásban állapodhat meg. A halasztott első díjat legkésőbb a szerződés tartamának kezdetétől számított 30. nappal bezárólag kell megfizetni.

Ha a szerződő a halasztott első díjat a megfizetésére megállapított határidő lejártáig nem fizeti meg, a határidő lejártától számított 30 nap elteltével a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.

21. A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a tartam alatt bármikor módosíthatja a rendszeres

díjfizetésű szerződés díjfizetési gyakoriságát. A szerződő olyan díjfizetési gyakoriságot választhat, melyben a díj esedékességének valamely következő időpontja megegyezik az évfordulóval. A biztosító a díjfizetés gyakoriságát a szerződő nyilatkozatának beérkezését követően fizetendő első díj esedékességének napjával módosítja. A szerződő módosításról szóló nyilatkozata időpontjától az azt követő új díjfizetési esedékesség napjáig 30 napnál hosszabb idő nem telhet el.

22. A biztosító meghatározhatja a rendszeres díjfizetésű szerződés minimális díját, amelyet a tartam kezdetén hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.3. pontja tartalmaz. Az itt meghatározott, a szerződő által választott díjfizetési gyakoriságra vonatkozó minimális díjnál a szerződő által az ajánlattételkor választott rendszeres díj nem lehet kevesebb.

23. A szerződő és a biztosító a fizetendő rendszeres díjnak a jelen Általános Szerződési Feltételekben nem szabályozott módosításáról közös megegyezés keretében külön állapodhat meg.

24. Az **egyszeri díjfizetésű** szerződés díja a teljes tartamra egy összegben fizetendő. A díj megfizetése a tartam kezdetén esedékes.

A biztosító meghatározhat minimális egyszeri díjat, amelyet a tartam kezdetén hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.2. pontja tartalmaz. E minimális díjnál alacsonyabb egyszeri díjjal szerződés nem jöhet létre.

Az egyszeri díj kizárólag banki átutalás útján fizethető meg.

25. A szerződő és a biztosító az egyszeri díj megfizetésére vonatkozóan díjhalasztásban állapodik meg. A halasztott egyszeri díjat legkésőbb a szerződés tartamának kezdetétől számított 8. nappal bezárólag kell megfizetni.

Ha a szerződő a tartam kezdetén hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában foglalt minimális egyszeri díjnál kevesebbet fizet be, vagy nem fizet díjat a halasztott egyszeri díj megfizetésére megállapított határidő lejártáig, a határidő lejártától számított 30 nap elteltével a szerződés – a díjfizetés elmaradása miatt – megszűnik, és a biztosító az egészségszámlán meglévő egységeknek az esedékes költségekkel csökkentett, a határidő lejártát követő napra érvényes árfolyamon számított értékét kifizeti a szerződőnek.

Az eseti díj

26. A szerződőnek a rendszeres, illetve egyszeri díjfizetésen kívül egyéb befizetésekre is lehetősége van, a szerződés tartama alatt bármikor.

A biztosító az egyéb befizetésekből elsőként a szerződés rendszeres díjainak vagy egyszeri díjának hátralékát vonja le, amennyiben a szerződő az egyéb befizetés megfizetésének időpontjáig esedékessé vált rendszeres díjakat vagy az egyszeri díjat nem fizette meg maradéktalanul. Rendszeres díjfizetés esetén a levonást követően fennmaradó összeg eseti díjnak minősül abban az esetben, ha meghaladja a díj megfizetésekor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában foglalt értéket. Egyszeri díjfizetésű szerződés esetén az esetleges levonást követően fennmaradó összeg – az összeg nagyságára való tekintet nélkül – eseti díjnak minősül.

27. A szerződő írásban, az eseti díj százalékában meghatározhatja, hogy a biztosító az esetinek minősülő díjat milyen arányban fedtesse be az egyes eszközalapokba, vagy azt mely portfólióba fedtesse be. Ha a szerződő másként nem rendelkezik, a biztosító a szerződő által fizetett eseti díjnak minősülő díjat a rendszeres – illetve egyszeri díjfizetésű szerződés esetén az egyszeri – díjjal azonos arányban fekteti be az eszközalapokba.

A biztosító az eseti díjak elszámolásáról írásban értesíti a szerződőt.

28. Rendszeres díjfizetésű szerződés esetében a biztosító rendszeres díjnak tekint minden, a szerződő által megfizetett, de a 26. pont alapján eseti díjnak nem minősülő összeget. A szerződőt mindaddig nem terheli a rendszeres díjak megfizetésének kötelezettsége, amíg ez az összeg teljes mértékben fedezetet nyújt a díjfizetési gyakoriság szerint esedékessé váló rendszeres díjakra.

V. Az értékkövetés

29. Az értékkövetés az Életprogram szerződés rendszeres díjának – a szerződés értékállósága érdekében – az árszínvonal emelkedése miatt évente egy alkalommal végrehajtott emelése.

30. Ha a szerződő rendszeres díjfizetésű szerződésre tesz ajánlatot, az ajánlattételkor köteles megjelölni az értékkövetésnek a szerződés tartamára érvényes mértékét (a továbbiakban: rögzített index). A rögzített index mértékének el kell érnie a tartam kezdetén hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.4. pontjában foglalt értéket. A biztosító minden évfordulón automatikusan ezen mértékkel növeli az Életprogram szerződés rendszeres díját. Ha új „B” jelű Kondíciós lista lép hatályba és az új „B” jelű Kondíciós lista 1.4. pontjában szereplő rögzített index minimális mértéke meghaladja a szerződésre érvényes rögzített index mértékét, akkor az új „B” jelű Kondíciós lista hatályba lépésétől kezdődően az abban meghatározott rögzített index vonatkozik a szerződésre.

A biztosító – az Életprogram szerződés tartama alatt – minden évben az évforduló előtt legalább 45 nappal írásban értesíti a rendszeres díjfizetésű Életprogram szerződőjét a rendszeres díjnak az évfordulótól kezdődően hatályos változásáról.

31. A szerződő a tartam alatt bármikor – az évfordulót megelőző 30 napos időszak kivételével – rendelkezhet a szerződésre érvényes rögzített index mértékének módosításáról. A rögzített index csökkentésére a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában szereplő időszak elteltét követően van lehetőség. A módosított rögzített index nem lehet kevesebb a módosítás hatályának napján hatályban lévő „B” jelű Kondíciós lista 1.4. pontjában foglalt mértéknél.

32. A biztosító lehetőséget nyújthat a rendszeres díjfizetésű szerződés szerződőjének arra, hogy az évfordulón az Életprogram szerződés rendszeres díját a rögzített index értékén felül, egyedi mértékben növelje.

Ekkor a biztosító értékkevetésről szóló írásbeli értesítése a szerződő részére felajánlott többféle egyedi mértékű index-értéket tartalmaz, melyek közül a szerződő választhat. A szerződő a biztosító értesítésének kézhezvétele után, az évfordulót megelőző 15. napig írásban értesítheti a biztosítót a díj általa választott egyedi emelésének mértékéről.

Amennyiben a szerződő él ezzel a jogával, a fizetendő rendszeres díj a megjelölt egyedi index mértékével emelkedik.

Amennyiben a szerződő az évfordulót megelőző 15. napig írásban nem értesíti a biztosítót a díj általa választott egyedi emelésének mértékéről, a szerződésre az évfordulótól a 30., illetve a 31. pontban szereplő rögzített index érvényes.

VI. A befektetési egységekkel kapcsolatos szabályok

Az egységszámla

33. A szerződő által fizetett díjakból képzett egységek a szerződő egységszámlájára kerülnek.

A biztosító évente egy alkalommal, az évfordulót követően, írásban tájékoztatja a szerződőt az egységszámlának az évforduló napján fennállt egyenlegéről, az egységszámla egyenlegének a szerződéskötés, illetve az utolsó írásbeli tájékoztatás időpontjától eltelt időszakban történt változásairól, az egységek évfordulón érvényes árfolyamáról, a szolgáltatási és visszavásárlási értékekről, valamint az el nem számolt költségekről.

Az évi egyszeri értesítés költségmentes. Minden további, a szerződő kérésére adott írásbeli tájékoztatásért, azaz a rendkívüli számlaértékesítésért a biztosító az értesítés kiállításakor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.3. pontja szerinti költséget vonja le a szerződő egységszámlájáról. A költség levonására az értesítés kiállításának napjára érvényes árfolyamon kerül sor.

Az eszközalapok és az egységek

34. A biztosító a szerződő által befizetett díjakat a szerződő rendelkezése alapján eszközalapokba fekteti be. A díjak egységek formájában kerülnek az eszközalapokba elhelyezésre. A biztosító az egységek darabszámát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván az eszközalapokban.

Az eszközalapokba történő befektetés célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetés eredményeként az eszközalap értéke és az eszközalapban lévő egységek értéke változik. Az egyes eszközalapok felsorolása és befektetési jellemzőinek leírása az Allianz Életprogramok Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú mellékletében található.

35. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában – ezáltal a várható hozamban és a befektetés kockázatában is – különböznek egymástól. Az egyes eszközalapok közötti választás joga a szerződőt illeti meg. A befektetési kockázat is a szerződőt terheli.

36. A szerződő az ajánlat megtételekor meghatározza, hogy a biztosító a rendszeres díjakat, illetve az egyszeri díjat mely eszközalap(ok)ba és milyen megosztásban fektesse be. Az egyes eszközalapokba történő befektetés aránya az Életprogram szerződés díjának százalékában határozható meg, amely csak pozitív egész szám lehet.

A fizetendő rendszeres díjak egyes eszközalapokba történő befektetésének arányát vagy a választott portfóliót a szerződő a 46. pont alatt írtak szerint a tartam során bármikor megváltoztathatja.

37. A biztosító a szerződő által fizetendő díjak eszközalapok közötti megosztására vonatkozóan a szerződő számára választható portfóliókat kínálhat, melyek az eszközalapok előre meghatározott arányú kombinációi. Az ajánlott portfóliókat az Allianz Életprogramok Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú melléklete tartalmazza. A díjak befektetésére egy időben egy vagy több eszközalap, vagy legfeljebb egy portfólió választható.

38. A biztosító a szerződés tartama során jogosult az Allianz Életprogramok Különös Szerződési Feltételeinek

2. számú mellékletét egyoldalúan, a jövőre nézve módosítani. A módosítás magában foglalhatja az eszközalapok összetételének megváltoztatását, a meglévő eszközalapok és portfóliók megszüntetését, illetve újak létrehozását, valamint az egyes portfóliók összetételének és azokban az eszközalapok egymáshoz viszonyított arányának megváltoztatását.

Valamely **eszközalap megszüntetésére** abban az esetben kerülhet sor, ha az eszközalapban lévő eszközállomány értéke a biztosító megítélése szerint nem elégséges a gazdaságos működéshez, vagy ha az eszközalap mögöttes eszközeinek forgalmazását a kibocsátó, jogszabály vagy a felügyelő hatóság korlátozza. Bármely eszközalap megszüntetése esetén a biztosító az eszközalap megszüntetésével azonos hatállyal új, módosított 2. számú mellékletet ad ki. Az érintett szerződőt a megszűnés időpontja előtt legalább 30 nappal értesíti erről, illetve

- a) a megszüntetésre kerülő eszközalapban lévő egységeinek más – működő – eszközalap(ok) egységeire történő költségmentes, a 44. pont szerinti átváltásának, valamint
- b) a szerződő által fizetendő díjak más – működő – eszközalap(ok)ba történő költségmentes, a 46. pont szerinti átirányításának

lehetőségeiről. Emellett tájékoztatást nyújt arról, hogy a megszüntetésre kerülő eszközalapot tartalmazó portfóliókban az eszközalap megszüntetését követően mely másik eszközalap vagy eszközalapok szerepelnek majd.

Ha a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül nem rendelkezik a megszüntetésre kerülő eszközalapban lévő egységeinek átváltásáról, úgy ezen egységeknek az eszközalap megszűnésének napján valamely másik eszközalap egységeivé történő átváltására – a szerződő egyidejű értesítése mellett – a biztosító jogosult.

Ha a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül nem rendelkezik a szerződésre a jövőben fizetendő díjaknak az eszközalap megszűnésének napján valamely másik eszközalapba történő átirányításáról, úgy a díjak átirányítására – a szerződő egyidejű értesítése mellett – a biztosító jogosult.

Amennyiben az Allianz Életprogramok bármely eszközalapja mögötti eszközök forgalmazását a kibocsátó, jogszabály vagy a felügyelő hatóság bármilyen módon korlátozza (pl. a forgalmazás felfüggesztése, árfolyamszámításának szüneteltetése stb.), úgy a biztosító jogosult

- a) a korlátozással érintett eszközalapot megszüntetni a 38. pontban leírtak szerint, vagy
- b) a korlátozás időtartamára elhalasztani a korlátozással érintett eszközalaphoz kapcsolódó tranzakciók és a szerződő által kezdeményezett rendelkezések végrehajtását.

A biztosító intézkedése például az alábbi rendelkezéseket, tranzakciókat érintheti:

- a befizetett díjak eszközalapba történő befektetését,
- a befektetési egységekkel kapcsolatos rendelkezéseket (a biztosítási díj egységre váltása, átváltás, átirányítás, egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonás, visszavásárlás),
- a szerződés 83. és 84. pont szerinti megszűnésével összefüggő tranzakciókat, kifizetéseket, valamint a 7. pont szerint biztosítási eseményből eredő kifizetéseket,
- a költségek levonását,
- az egységszámla értékének meghatározását,
- a befektetési egységekkel kapcsolatos kimutatások elkészítését és megküldését.

A biztosító az adott korlátozás részletes szabályait minden esetben az Internet oldalán (www.allianz.hu) teszi közzé.

A biztosító jogosult továbbá arra, hogy a korlátozás idején a korlátozással érintett eszközalapba érkezett és a szerződő által oda irányított díjakat költségmentesen az Árfolyamgarantált Állampapír eszközalapba irányítsa.

A korlátozással érintett eszközalapokkal kapcsolatban kezdeményezett és kifizetéssel járó rendelkezések, illetve tranzakciók esetén a biztosító a rendelkezést, illetve tranzakciót a korlátozás megszűnését követően hajtja végre a korlátozás megszűnését követő napra érvényes árfolyamon.

Az Allianz Életprogramok bármely eszközalapjára vonatkozó korlátozás addig áll fenn, amíg az érintett eszközalap mögöttes eszközeinek korlátozása tart.

A biztosító az ügyfelek érdekében a szerződéshez kapcsolódó eszközalap egységeinek eladását és vételét felfüggeszti (a továbbiakban: **eszközalap-felfüggesztés**), amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységeknek az 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.

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezések (így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás – azaz folyamatos pénzkivonás, részleges

visszavásárlás – azaz egyösszegű pénzkivonás) nem teljesíthetőek.

Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan szerződő az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételt rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződők számára a biztosító haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.

Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve a szerződő rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító – a szerződés vagy a szerződő eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani. Ha a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól.

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződés teljes visszavásárlása esetében a biztosító a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg.

A biztosító a fenti esetben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül – amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor nem áll fenn olyan körülmény, melynek következtében az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységeknek az árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök – köteles a szerződő egységszámláján a felfüggesztett eszközalap egységeiből nyilvántartott egységeknek az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.

A biztosító 7. a) pont szerinti haláleseti szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási

szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét a biztosító az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb 30 millió forint összeghatárig.

Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő haláleseti szolgáltatásrész újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, a szerződővel elszámol és a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – az elszámolás keretében teljesíti.

Az eszközalap-felfüggesztés végrehajtását követően az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséig és az eszközalap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megállapításáig nem értékesíthető olyan szerződés, amely mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.

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

A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:

- a) az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
- b) az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően; vagy
- c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.

Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés az előző bekezdés szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, és a szerződővel – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.

Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő

elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – az illikviddé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja (az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokra bontja, a továbbiakban: szétválasztás) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és az önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratok a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni a szerződéssel.

A szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés a jelen pontban írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap egységeit szerződésként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek.

Szétválasztás esetén a jelen pont szerinti tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás szerződő díjfizetési kötelezettségét és a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – e pont rendelkezését figyelembe véve – nem szünteti meg.

A biztosító a következő bekezdésben írt módon tájékoztatja szerződőt

- a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről, ideértve különösen a szerződőt érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait; és
- b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről.

A biztosító az előző bekezdés szerinti tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közlésezi a honlapján és kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja.

39. Az egységek a szerződőnek az eszközalap(ok)on belül felhalmozott befektetési eszközökben és azok hozamában való mindenkori arányos részesedésének a nyilvántartásához, és a biztosítási szolgáltatások (8. pont) értékének a meghatározásához szolgálnak alapul.

A szerződőnek az eszközalapok meghatározott hányadára eső és egységek formájában nyilvántartott részesedése a szerződő számára az eszközalapokban felhalmozott egyes befektetési eszközökön nem keletkeztet tulajdonjogot.

Az eszközalapok értékelése

40. A biztosító – az alábbiakban meghatározott napok kivételével – minden munkanapra vonatkozóan az adott nap pénzügyi zárását követően értékeli az eszközalapokat és meghatározza azok értékét. A biztosító jogosult meghatározni azokat a munkanapokat – naptári évente legfeljebb 5 napot – amikor az eszközalapok értékelésére nem kerül sor.

41. A biztosító jogosult a befektetési eszközök vételével, eladásával, kezelésével és fenntartásával összefüggő költségeit levonni.

E célból a biztosító alapkezelési költséget állapít meg az eszközalapok értékének százalékában, amelyet minden értékelési napon az előző értékeléstől eltelt idővel arányosan levon a szerződő egység számláján elhelyezett egységek árfolyamából. Az alapkezelési költség mértékét minden esetben az értékeléskor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 2.1. pontja tartalmazza.

Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásakor az alapkezelési költség mértékét a biztosító jogosult a szerződés tartama alatt módosítani, azonban az alapkezelési költség éves mértéke nem haladhatja meg az évi 1,75 százalékot.

Az egységek árfolyama

42. A biztosító az eszközalapok értékelése során megállapítja az egységek árfolyamát. A biztosító a befizetett díjak és elszámolandó költségek egységre váltásához, illetve az eszközalapokban lévő egységek értékének forintra váltásához azonos árfolyamot alkalmaz. Az egységek árfolyamát a biztosító 6 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

Tájékoztató az ügyfelek részére

43. A biztosító minden munkanapon, az ügyfelek széles köre számára hozzáférhető módon közlésezi az egységek árfolyamát, illetve rendszeresen tájékoztatást nyújt az eszközalapok nettó eszközértékéről és befektetési formák szerinti összetételéről

- a) az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben,
- b) internetes honlapján (www.allianz.hu), valamint
- c) telefonos ügyfélszolgálatán keresztül (telefonszám: 06-40-421-421).

VII. A befektetési egységek eszközalapok közötti megoszlásának módosítása

Az átváltás

44. A szerződő rendelkezése alapján a meglévő egységek bármikor más eszközalap(ok) egységeire válthatók át.

Az átváltás során az eszközalap(ok)ban lévő egységeket a biztosító forintra váltja, majd a szerződő által megjelölt eszközalap(ok)ban újra egységekben írja jóvá. Az átváltásra a szerződő rendelkezésének beérkezését követő – vagy a szerződő által az átváltásra meghatározott jövőbeli – napon kerül sor, az átváltás végrehajtásának napjára érvényes árfolyamon. Így az egységek azonos napra érvényes árfolyamokon kerülnek az eszközalapokból levonásra és a szerződő által megnevezett eszközalap(ok)ban jóváírásra. A szerződő az átváltás végrehajtására a rendelkezés időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

45. Az átváltás végrehajtásáért a biztosító az átváltás végrehajtásának időpontjában hatályos „B” jelű Kondíciós lista 2.2. pontjában meghatározott átváltási költséget vonja le, az átváltás végrehajtását követően, az egységszámlán lévő egységek számának csökkentésével. E költség levonására az átváltás végrehajtásának napjára érvényes árfolyamon kerül sor.

Az átirányítás

46. A jövőben fizetendő rendszeres díjak egyes eszközalapokba vagy portfólióba való befektetésének aránya a szerződő rendelkezése alapján bármikor – a rendelkezés beérkezésének napját követő naptól vagy egy, a szerződő által meghatározott jövőbeni időponttól – megváltoztatható. A szerződő ekkor a díjak eszközalapokba (egy vagy több eszközalapba) vagy egy választott portfólióba történő befektetéséről rendelkezhet. A szerződő az átirányítás végrehajtására a rendelkezés időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

Az átirányítás végrehajtásáért a biztosító költséget nem von le

VIII. Az egységszámlán érvényesített költségek

47. A szerződő egységszámlájáról a biztosító az alábbi költségeket vonja le:

a) Fenntartási költség

A szerződő egységszámlájának fenntartásával és szerződésének nyilvántartásával kapcsolatos költségeinek fedezetére a biztosító a tartam során havonta, a költség esedékességének napjára érvényes árfolyamon, az ekkor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.2. pontjában meghatározott költséget vonja le, a 49. pontban meghatározott módon. A fenntartási költség tartalmazza a 7. b) pontban szereplő közlekedési baleseti halál fedezet havi költségét is. A fenntartási költség esedékessége minden hónap első napja.

b) Csekken történő díjfizetés költsége

A biztosító abban az esetben, ha a rendszeres díjfizetésű szerződés hatályos díjfizetési módja postai csekkel, a költség esedékességének napjára érvényes árfolyamon az ekkor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.4. pontjában szereplő költséget vonja le az egységszámláról, a 49. pontban meghatározott módon. A csekken történő díjfizetés költségének esedékessége a díjfizetés esedékességi hónapjának első napja.

c) Szerződői rendelkezések végrehajtásának költsége

A szerződő rendelkezése alapján a jelen Általános Szerződési Feltételek 33., 44., és 67. pontja szerinti, valamint az Allianz Életprogramok Különös Szerződési Feltételei mindenkor hatályos 2. számú mellékletének „C” részében szereplő rendelkezések végrehajtásáért a biztosító a hatályos „B” jelű Kondíciós lista szerinti költségeket vonja le az egységszámláról, a 49. pontban meghatározott módon.

d) Kiegészítő biztosítási fedezetek költsége

Ha az Életprogram szerződéshez – az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei alapján – egy vagy több kiegészítő biztosítási fedezet kapcsolódik, a biztosító havonta, a költség esedékességének napjára érvényes árfolyamon, a 49. pontban meghatározott módon, egy összegben levonja az egységszámláról a kiegészítő biztosítási fedezet(ek) havi költségének – az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeinek hatályos 2. számú melléklete alapján számított – összegét. A kiegészítő biztosítási fedezet(ek) költségének esedékessége minden hónap első napja.

48. Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásával a biztosító jogosult a költségek mértékét módosítani.

A 47. d) pontban szereplő költségek az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben meghatározott módon változhatnak.

A költségek levonásának módja

49. A szerződés tartama során felmerülő költségek levonását a biztosító – az alapkezelési költség kivételével – a szerződő egységszámláján elhelyezett egységek számának csökkentésével hajtja végre. Az egységszámla megterhelésére a költségek esedékességének a jelen Általános Szerződési Feltételek szerinti időpontjában kerül sor. Ekkor a biztosító az esedékes költséget – annak összegét az egységek adott napra vonatkozó árfolyamával elosztva – egység-darabszámmá számítja át, majd az egységszámlán az egyes eszközalapokban nyilvántartott egységek darabszámát az így kapott darabszámmal csökkenti.

A biztosító a jelen VIII. fejezetben említett költségeknek megfelelő darabszámú egységet rendszeres díjfizetésű szerződés esetén

- a) a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszakban kizárólag a rendszeres díjból képzett egységekből,
 - b) a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak elteltét követően pedig elsőként a rendszeres, valamint – amennyiben az esedékessé vált költségek teljes összegének levonásához ezek nem nyújtanak elegendő fedezetet – az eseti díjból képzett egységekből
- vonja le.

Egyszeri díjfizetésű szerződés esetén a biztosító a jelen fejezetben említett költségeknek megfelelő darabszámú egységet elsőként az egyszeri díjból, illetve – amennyiben az esedékessé vált költségek teljes összegének levonásához ez nem nyújt elegendő fedezetet – az eseti díjból képzett egységekből vonja le.

50. A biztosító a költségek levonását az egységszámlán úgy hajtja végre, hogy annak következtében az adott levonással terhelt egységtípus (rendszeres díjból képzett, egyszeri díjból képzett vagy eseti díjból képzett) eltérő eszközalapokban lévő egységei értékének egymáshoz viszonyított aránya ne változzon.

Az el nem számolt költségek

51. Ha
- a) a jelen Általános Szerződési Feltételekhez kapcsolódó Különös Szerződési Feltételek bármelyikében vagy a 47. pontban szereplő bármely költség levonására, vagy
 - b) a jelen Általános Szerződési Feltételekhez kapcsolódó Különös Szerződési Feltételek bármelyikében szereplő, egységekből történő levonás végrehajtására annak esedékességekor nincs mód, az adott tétel el nem számolt költségnek minősül. Ekkor levonásának esedé-

kessége módosul, mégpedig a következő napra. Ezt követően az esedékesség minden napon további egy nappal módosul mindaddig, amíg a levonáshoz szükséges mennyiségű és a 49. pont szerint megfelelő típusú egység nem áll rendelkezésre az egységszámlán.

52. Amennyiben a szerződésen a biztosító el nem számolt költség(ek)et tart nyilván, és díjfizetés eredményeképpen lehetőség nyílik a költség(ek) 49. pont szerinti levonására, a biztosító jogosult az el nem számolt költség(ek)et – a díjfizetés következtében az egységszámlára került egységek számától függően – részben vagy egészben, a díj egységekre váltását követően azonnal érvényesíteni, vagyis az egységszámláról levonni.

Az el nem számolt költségeket a biztosító arra a napra érvényes árfolyamon vonja le a szerződő egységszámlájáról, amikor a levonásra a jelen pontban foglaltak szerint legkorábban lehetőség nyílik.

53. Ha a szerződésen a biztosító el nem számolt költség(ek)et tart nyilván, és a szerződés

- a) a főbiztosított halálának bejelentése (83. a) pont)
- b) díjnemfizetés (83. c) pont),
- c) visszavásárlás (83. h) pont),
- d) felmondás (83. i) pont), vagy
- e) a főbiztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulása visszavonásának (83. j) pont)

következtében megszűnik, a biztosító az el nem számolt költségek levonása után fizeti ki a szerződő vagy a kedvezményezett részére a szolgáltatás összegét vagy a visszavásárlási értéket.

IX. A Kondíciós lista

54. A jelen Általános Szerződési Feltételek elválaszthatatlan részét képezi a szerződő által választott Életprogram szerződés Különös Szerződési Feltételeinek megfelelő, – a IX. fejezetben foglaltak szerint a szerződésre vonatkozóan mindenkor hatályos – Kondíciós lista (a Különös Szerződési Feltételek 1. számú melléklete). A Kondíciós lista tartalmazza az Életprogram szerződés azon adatait, melyekre a jelen Általános Szerződési Feltételek hivatkoznak.

Az adott szerződésre vonatkozóan a Kondíciós lista egyes adatai a szerződés tartama alatt nem változnak, ezen adatokat a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista tartalmazza.

55. A biztosító a szerződés tartama során jogosult a szerződés egyes adatait – alapos okkal – a jövőre nézve módosítani. Ekkor ezen adatokra vonatkozóan a biztosító új, „B” jelű Kondíciós listát ad ki, melyről annak hatálybalépése előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. A „B” jelű Kondíciós lista legalább 6 hónapig

hatályos, új „B” jelű Kondíciós lista csak ezt követően léphet hatályba.

Ha a szerződés az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző hónapban jön létre, akkor a szerződésre az új Kondíciós lista érvényes.

Ha a szerződő az új „B” jelű Kondíciós listát nem fogadja el, a szerződést – az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző 15. napig, az új Kondíciós lista hatálybalépésének napjával – írásban felmondhatja, a jelen Általános Szerződési Feltételek 83. i) pontjában foglaltak szerint.

X. A visszavásárlás és a pénzkivonás

56. A szerződés tartama során – az alábbiakban részletezett szabályok figyelembevételével – a szerződő kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását vagy részleges visszavásárlását (utóbbi a továbbiakban: egyösszegű pénzkivonás) és lehetősége van arra, hogy az egységsumláról rendszeres pénzkivonást (a továbbiakban: folyamatos pénzkivonás) hajtson végre. Erre vonatkozó igényét a szerződőnek írásban kell bejelentenie a biztosító felé.

57. Ahhoz, hogy a visszavásárlás vagy a pénzkivonás következtében jelen Általános Szerződési Feltételek alapján a biztosító kifizetést teljesítsen a szerződő számára, a következő dokumentumok szükségesek:

- a) a biztosító erre a célra kiadott és a szerződő által megfelelően kitöltött rendelkező nyilatkozata,
- b) a kifizetés igénybevételére jogosult természetes személy szerződő adóazonosító jele (ha azt korábban nem adta meg a biztosítónak),
- c) a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő személyazonosságát igazoló okirat,
- d) a kifizetés igénybevételére jogosult természetes személy szerződő lakcímet igazoló kártyájának száma,
- e) a kifizetés igénybevételére jogosult jogi személy szerződő esetében a képviselőre jogosult személy aláírási címpéldánya,
- f) ha a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő kiskorú, akkor a képviselőtében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- g) ha a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő gondnokság alatt áll, akkor a képviselőtében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- h) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
- i) a biztosítási kötvény, ennek hiányában kötvény elvesztési nyilatkozat,
- j) folyamatos pénzkivonás esetén a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő bankszámlaszáma,
- k) szükség esetén a rendelkező nyilatkozat benyújtását visszaigazoló irat,
- l) meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás.

58. Ha a visszavásárlás vagy a pénzkivonás következtében jelen Általános Szerződési Feltételek alapján a biztosító kifizetést teljesít a szerződő számára, akkor erre legkésőbb

- a) a visszavásárlás vagy pénzkivonás esedékességének napjától, vagy
 - b) az egységek eszközalapokból történő kivonására vonatkozó árfolyam megállapításának napjától, vagy
 - c) a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum rendelkezésre állásának napjától
- számított 10. napig kerül sor. Ha a felsorolt időpontok különböző napokra esnek, a biztosító a legkésőbbi időponttól számított 10. napig jogosult a kifizetést teljesíteni. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

A szerződés visszavásárlása

59. A szerződő kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását, ekkor a biztosító a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő számára.

A szerződés visszavásárlásának esedékessége a visszavásárlásra vonatkozó rendelkezés biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, és a szerződő által a visszavásárlási rendelkezésben esetlegesen megadott nap közül a későbbi dátum. A szerződő a visszavásárlás végrehajtására a visszavásárlásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

60. A szerződés mindenkor visszavásárlási értéke a szerződésen – a visszavásárlás esedékességekor – nyilvántartott rendszeres vagy egyszeri díjból és eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értékének összege.

A rendszeres vagy egyszeri díjból képzett egységek visszavásárlási értéke egyenlő az egységek – visszavásárlás esedékességének napjára érvényes árfolyamon számított – értékének a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.1.pontjában meghatározott százalékaival. Az eseti díjakból képzett egységek visszavásárlási értéke egyenlő az egységek – visszavásárlás esedékességének napjára érvényes árfolyamon számított – értékének a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában meghatározott százalékaival.

61. Amennyiben a szerződés létrejöttét követően

- a) a természetes személy szerződő a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra szerez jogosultságot vagy
- b) a természetes személy szerződőt a Munka Törvénykönyve szerinti csoportos létszámcsökkentésből eredően elbocsátják,

és a visszavásárlásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjában az a) pontban meghatározott rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra való jogosultsága fennáll, és a rehabilitációs vagy rokkantsági ellátás folyósítását, vagy az elbocsátás tényét a szerződő a 62. pontban szereplő dokumentumokkal igazolja, akkor a rendszeres vagy egyszeri díjból képzett egységek visszavásárlási értéke egyenlő az egységek – visszavásárlás esedékességének napjára érvényes árfolyamon számított – értékének a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.1. pontjában meghatározott legmagasabb értékkel.

62. A szerződő rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra való jogosultságának igazolásához szükség van a 2011. évi CXCI. törvény és e törvény felhatalmazásából megalkotott jogszabályok alapján kijelölt szerv/szervek által kiállított hivatalos iratokra, melyek igazolják a biztosított rokkantsági ellátásra való jogosultságát, továbbá tartalmazták az egészségi állapot mértékének meghatározását.

A szerződő csoportos létszámcsökkentésből eredő munkanélkülivé válásának igazolásához szükség van a munkáltató által kiállított, a szerződő munkaviszonyának csoportos létszámcsökkentés keretében történő megszüntetéséről szóló igazolásra, valamint az illetékes hatóság által kiállított igazolásra a törvény szerint csoportosnak minősített létszámcsökkentésről.

63. Visszavásárlás esetén a szerződés a visszavásárlás esedékessége hónapjának végével megszűnik. A biztosító a szerződés visszavásárlását költséglevonás nélkül teljesíti.

64. Amennyiben a szerződés a 83. h), i) vagy j) pontban foglaltak következtében megszűnik, a biztosító a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő részére, amely a 60. pont szerint kerül megállapításra. A 83. h) pontban foglalt megszűnés esetén a visszavásárlás esedékességére az 59. pontban foglaltak vonatkoznak. A 83. i) és j) pontban foglalt megszűnés esetén a visszavásárlás esedékessége a szerződés megszűnését követő nap. Ha a szerződés 83. c) pontban foglalt megszűnésekor a biztosító a szerződésen eseti díjból képzett egységeket tart nyilván, akkor az eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értékét a biztosító a megszűnés napját követő napra érvényes árfolyamon kifizeti a szerződő részére.

Az egyösszegű és a folyamatos pénzkivonás

65. A szerződés tartama alatt a szerződő pénzkivonást kezdeményezhet a szerződésről, melyet a biztosító a szerződő egység számláján lévő egységek kivonásával hajt végre.

Pénzkivonáskor a biztosító az egységeknek a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.1. és 1.2. pontjai szerinti visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő számára.

66. Rendszeres díjakból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra kizárólag a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak eltelte után van lehetőség, kivéve azt az esetet, ha a szerződés létrejöttét követően

- a) a természetes személy szerződő a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra szerez jogosultságot vagy
- b) a természetes személy szerződőt a Munka Törvénykönyve szerinti csoportos létszámcsökkentésből eredően elbocsátják,

és a pénzkivonásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjában az a) pontban meghatározott rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra való jogosultsága fennáll, és a rehabilitációs vagy rokkantsági ellátás folyósítását, vagy az elbocsátás tényét a szerződő a 62. pontban szereplő dokumentumokkal igazolja.

Az egyszeri díjból vagy az eseti díjakból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra a szerződés tartama során bármikor, időbeli korlátozás nélkül van lehetőség.

67. A szerződő rendelkezése vonatkozhat egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonásra. Az egyösszegű pénzkivonási rendelkezés egy alkalomra, míg a folyamatos pénzkivonási rendelkezés több, egymást követő, rendszeresen ismétlődő alkalomra vonatkozik.

Az egyösszegű pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben a szerződő a jövőre vonatkozóan meghatározhatja a pénzkivonás összegét és esedékességének napját, valamint azon egységek típusát (rendszeres díjból képzett, egyszeri díjból képzett vagy eseti díjból képzett egységek), melyek terhére a pénzkivonás végrehajtandó. A szerződő az egyösszegű pénzkivonás esedékességére vonatkozóan az igénybejelentés időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

Ha a szerződő megjelöli az esedékesség időpontját, akkor az egyösszegű pénzkivonás esedékessége a pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, és a szerződő által a pénzkivonási rendelkezésben megadott nap közül a későbbi dátum. Ha a szerződő nem határozza meg az esedékesség napját, az egyösszegű pénzkivonás esedékessége az arra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

A folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben a szerződő meghatározhatja a folyamatos pénzkivonás

mértékét, a pénzkivonások gyakoriságát (egész hónapokban meghatározva), valamint azon egységek típusát (rendszeres díjból képzett, egyszeri díjból képzett vagy eseti díjból képzett egységek), melyek terhére a pénzkivonás végrehajtandó. A folyamatos pénzkivonás első esedékessége az arra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napja.

Ha az Életprogram szerződés szerződője helyébe a főbiztosított (5. pont) vagy más személy lép, akkor a szerződő változásával a folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés a változás hónapjának utolsó napjával megszűnik.

Ha a szerződő által kezdeményezett, 44. pont szerinti átváltás és – egyösszegű vagy folyamatos – pénzkivonás esedékessége azonos napra esik, akkor elsőként a pénzkivonás, majd ezt követően az átváltás kerül végrehajtásra.

68. Egyösszegű pénzkivonás esetén a biztosító az egységeknek az egységszámláról történő kivonását a pénzkivonás esedékességének napjára érvényes árfolyamon hajtja végre.

Egyösszegű pénzkivonás esetén a kifizetendő összegből a biztosító jogosult az esedékes rendszeres díjak hátralékát levonni.

69. Folyamatos pénzkivonás esetén a biztosító az egységeknek az egységszámláról történő kivonását első alkalommal a pénzkivonás esedékessége hónapjának első napjára érvényes árfolyamon hajtja végre. A továbbiakban az első pénzkivonás időpontjától számított, a szerződő által a pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben megjelölt gyakoriság szerint, az adott hónap első napjára érvényes árfolyamon kerül sor a pénzkivonás végrehajtására.

Folyamatos pénzkivonás csak bankszámlára történő utalás formájában kérhető.

Folyamatos pénzkivonás esetén a kifizetendő összegből a biztosító jogosult az esedékes rendszeres díjak hátralékát levonni.

70. A pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben megadott összegnek meg kell haladnia a pénzkivonás esedékességének napján hatályos „B” jelű Kondíciós lista megfelelő pontjában foglalt értéket. Egyösszegű pénzkivonás esetén ez a „B” jelű Kondíciós lista 4.1., míg folyamatos pénzkivonás esetén a 4.4. pontja. Ha a szerződő rendelkezése alapján esedékes pénzkivonás összege ezt az értéket nem éri el, a biztosító nem teljesít kifizetést. A biztosító értesíti a szerződőt, ha a jelen pont alapján nincs mód a szerződő pénzkivonásra vonatkozó igényének teljesítésére.

Ha a szerződés alapján folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés van érvényben, akkor új „B” jelű Kondíciós lista hatálybalépésével a folyamatos pénzkivonás keretében kifizetett összeg az új „B” jelű Kondíciós listában szereplő összegre emelkedik, feltéve, hogy az új „B” jelű Kondíciós lista 4.4. pontjában szereplő összeg meghaladja a szerződésen érvényben lévő folyamatos pénzkivonás összegét.

71. Pénzkivonással az eseti díjakból képzett valamennyi egység, míg a rendszeres, illetve az egyszeri díjakból képzett egységeknek legfeljebb a pénzkivonás esedékességének napján hatályos „B” jelű Kondíciós lista megfelelő pontjában meghatározott része vonható ki az egységszámláról. Egyösszegű pénzkivonás esetén ez a „B” jelű Kondíciós lista 4.2., míg folyamatos pénzkivonás esetén a 4.5. pontja. Ha a szerződő által kért pénzkivonás összege meghaladja a Kondíciós lista előbbi pontjai alapján lehetséges maximális összeget, a biztosító mind az egyösszegű, mind a folyamatos pénzkivonás esetén ezt, az egységszámláról kivonható maximális összeget teljesíti, feltéve, hogy a pénzkivonás összege meghaladja a 70. pontban meghatározott minimumot.

72. A pénzkivonás végrehajtásáért a biztosító a pénzkivonás esedékességekor hatályos „B” jelű Kondíciós lista megfelelő pontjában meghatározott költséget vonja le – a rendelkezés végrehajtását követően – az egységszámlán maradó egységek darabszámának csökkentésével. Egyösszegű pénzkivonás esetén ez a „B” jelű Kondíciós lista 4.3., míg folyamatos pénzkivonás esetén a 4.6. pontja. A költség levonására annak esedékességi napjára érvényes árfolyamon kerül sor. A költség levonásának esedékessége azonos a pénzkivonás esedékességének napjával.

XI. Díjszüneteltetés

73. Rendszeres díjfizetésű szerződés esetében lehetőség van a rendszeres díjfizetés átmeneti szüneteltetésére. Ez történhet a szerződő rendelkezése alapján vagy a szerződő díjnemfizetésének következményeként, abban az esetben, ha a díjszüneteltetés feltételei a szerződésre fennállnak.

74. A szerződő a tartam során írásbeli nyilatkozatban rendelkezhet a rendszeres díjfizetés szüneteltetéséről. A díjszüneteltetés kezdete

- a) az arra vonatkozó rendelkezés biztosítóhoz történő beérkezését követő első díjfizetési esedékesség szerinti időpont, vagy
- b) ha a szerződő a díjszüneteltetésre vonatkozó rendelkezés biztosítóhoz történő beérkezésének időpontjáig esedékessé vált rendszeres díjakat nem fizette meg maradéktalanul, akkor visszamenőleg az első, rendszeres díjjal már nem fedezett nap.

A szerződő a rendszeres díjfizetés szüneteltetéséről a díjfizetés esedékességét megelőző 30 napon belül rendelkezhet.

A szerződő rendelkezésében megjelölheti a szüneteltetést követő első díjesedékesség időpontját is, amikortól majd a szerződés ismét díjkötelessé válik, ezáltal annak esedékes díja újra megfizetendő. A szüneteltetést követő első díjesedékesség legkésőbbi időpontja

- a) a díjszüneteltetés kezdetét 1 évvel követő nap, mely kizárólag a szerződés díjfizetési gyakoriságának megfelelő időpontra eshet, vagy
- b) ha a díjszüneteltetés – a rendszeres díjfizetés elmaradása miatt – az első, rendszeres díjjal már nem fedezett nappal kezdődött, akkor a díjszüneteltetés kezdetét megelőző napot követő hónap első napját 1 évvel követő nap.

75. Díjszüneteltetést a szerződő kizárólag a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak elteltét követő kezdettel kezdeményezhet, kivéve azt az esetet, ha a szerződés létrejöttét követően

- a) a természetes személy szerződő a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény alapján rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra szerez jogosultságot vagy
- b) a természetes személy szerződőt a Munka Törvénykönyve szerinti csoportos létszámcsökkentésből eredően elbocsátják,

és a díjszüneteltetésre vonatkozó igény bejelentésének időpontjában az a) pontban meghatározott rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra való jogosultsága fennáll, és a rehabilitációs vagy rokkantsági ellátás folyósítását, vagy az elbocsátás tényét a szerződő a 62. pontban szereplő dokumentumokkal igazolja.

76. Amennyiben a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak elteltét követően a szerződésen az utolsó rendszeres díjjal fedezett naptól számítva a rendszeres díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a három hónapot, akkor a szerződésre az első rendszeres díjjal nem fedezett nappal megegyező kezdettel, visszamenőleg automatikus díjszüneteltetés lép életbe.

Automatikus díjszüneteltetés esetén a szerződés a díjszüneteltetés kezdetét megelőző napot követő hónap első napját 1 évvel követő napon válik újra díjkötelessé.

77. A folyamatban lévő díjszüneteltetés időszaka alatt a szerződő írásban igényelheti a rendszeres díjfizetés visszaállítását. A szerződő igénybejelentésének a biztosítóhoz történő beérkezését követő díjfizetési esedékességtől kezdődően a díjszüneteltetés véget ér és a szerződés rendszeres díja újra megfizetendő. A szerződő a rend-

szeres díjfizetés visszaállításáról a díjfizetés esedékességét megelőző 30 napon belül rendelkezhet.

A díjfizetés újraindításának nem feltétele az elmaradt rendszeres díjak megfizetése. A biztosító kockázatviselése a díjszüneteltetés időtartama alatt is változatlanul fennáll.

78. Amennyiben a szerződő a díjszüneteltetési időszak végét megelőző hónap kezdetéig a biztosító előzetes – a rendszeres díjfizetés újraindítására vonatkozó – írásos értesítése nélkül a szerződésre befizetést teljesít, a befizetett összeget a biztosító eseti díjnak tekinti, és ekként tartja nyilván. Eseti díjfizetés nem vonja maga után a rendszeres díjfizetés visszaállítását.

A szerződő által a díjszüneteltetési időszak utolsó hónapjában teljesített befizetést – ha az a 26. pont alapján nem minősül eseti díjnak – a biztosító rendszeres díjnak tekinti, és ekként tartja nyilván.

79. A díjnak az V. fejezetben foglalt érték követés szerinti emelése a díjszüneteltetett szerződésen is minden évfordulón végrehajtásra kerül.

A biztosító a jelen Általános Szerződési Feltételek 47. pontjában szereplő költségekkel (kivéve a csekken történő díjfizetés költségét) – függetlenül attól, hogy a szerződő megfizette-e a díjat – a díjszüneteltetés ideje alatt is megterheli a szerződő egység számláját a VIII. fejezetben leírtak szerint, valamint a Különös Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti levonást a díjszüneteltetés ideje alatt is végrehajtja.

XII. Díjmentesítés

80. Rendszeres díjfizetésű szerződés esetén a szerződő – az érvényben lévő megtakarítási időszak vége előtt – írásban nyilatkozhat a biztosítónak arról, hogy a fennálló megtakarítási időszak lejártát követően a szerződést a további rendszeres díjak megfizetése nélkül kívánja érvényben tartani (díjmentesítés). Ebben az esetben a biztosító a szerződést a nyilatkozat beérkezését követően, a fennálló megtakarítási időszak végével azonos kezdettel díjmentesíti, majd a szerződés további rendszeres díjfizetés nélkül marad fenn. A szerződő a szerződés díjmentesítéséről a megtakarítási időszak végét megelőző 30 napon belül rendelkezhet.

Díjmentesített szerződés esetén a rendszeres díjfizetés újraindítására kizárólag akkor van lehetőség, ha a szerződő ezen igényét írásban jelzi és azt a biztosító elfogadja. A biztosító kockázatviselése a díjmentesítés időtartama alatt is változatlanul fennáll.

81. Ha a szerződő a díjmentesített szerződésre a biztosító előzetes, a rendszeres díjfizetés újraindítására vonatkozó írásos értesítése nélkül befizetést teljesít, a befizetett összeget a biztosító eseti díjnak tekinti, és ekként tartja nyilván. Az eseti díjfizetés nem vonja maga után a rendszeres díjfizetés visszaállítását.

82. A biztosító a jelen Általános Szerződési Feltételek 47. pontjában szereplő költségekkel (kivéve a csekken történő díjfizetés költségét) – függetlenül attól, hogy a szerződő megfizette-e a díjat – a díjmentesített szerződés egység-számláját is megterheli, a VIII. fejezetben leírtak szerint.

XIII. A szerződés megszűnésének esetei

83. A biztosító kockázatviselése véget ér és a szerződés megszűnik

- a) a főbiztosított halálának biztosítóhoz történő bejelentésével (7. pont), a bejelentés hónapjának utolsó napján,
- b) halasztott első díjjal létrejött rendszeres díjfizetésű szerződés esetén a 20. pontban foglalt esetben,
- c) rendszeres díjfizetésű szerződés esetén, ha a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszakban – a díjfizetés elmaradása miatt – a rendszeres díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a 90 napot, az utolsó rendszeres díjjal teljesen fedezett hónapot követő harmadik hónap végével (ide nem értve a 20. pontban szabályozott esetet),
- d) rendszeres díjfizetésű szerződés esetén, ha bármely, az 51. pont szerint még nem érvényesített és a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszakban el nem számolt költséggé minősített költségtétel 51. pont alapján módosult esedékessége meghaladja a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak lejártát követő hónap utolsó napját; e napi hatállyal,
- e) rendszeres díjfizetésű szerződés esetén, ha bármely, az 51. pont szerint még nem érvényesített és a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 3.1. pontjában meghatározott időszak eltelté után el nem számolt költséggé minősített költségtétel 51. pont alapján módosult esedékessége meghaladja a költségtétel első esedékessége hónapjának utolsó napját; e napi hatállyal,
- f) egyszeri díjfizetésű szerződés esetén a 25. pontban foglalt esetben,
- g) egyszeri díjfizetésű szerződés esetén, ha bármely, az 51. pont szerint még nem érvényesített és el nem számolt költséggé minősített költségtétel 51. pont alapján módosult esedékessége meghaladja a költségtétel első esedékessége hónapjának utolsó napját, e napi hatállyal (ide nem értve a 25. pontban szabályozott esetet),
- h) a szerződés visszavásárlása esetén, a visszavásárlás esedékessége hónapjának végével,

- i) ha a szerződő a szerződést bármelyik hónap végére írásban felmondja (a felmondási idő 30 nap),
- j) a biztosítási időszak végével, ha a főbiztosított – aki nem azonos a szerződővel – a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonja,
- k) a 84. pontban foglalt esetben.

Az életbiztosítási szerződés felmondása

84. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. Ennek keretében a biztosító – költségei levonása nélkül – a szerződő által befizetett díjat téríti vissza. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

Kizárások

85. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a főbiztosított közlekedési balesetből eredő halála

- a) harci eseményekben, háborús vagy polgárháborús cselekményekben való részvétellel összefüggésben,
- b) felkelésben, lázadásban, zavargásban való részvétellel összefüggésben (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),
- c) öngyilkosságával okozati összefüggésben következett be. **A biztosító ebben az esetben a közlekedési baleseti halálra vonatkozó szolgáltatást nem teljesíti. A biztosító ebben az esetben a 8. a) pontban foglalt haláleseti szolgáltatást fizeti ki.**

A biztosító mentesülése

86. A halálesetre és a közlekedési baleseti halál esetére szóló biztosítási fedezet vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a főbiztosított halála a kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be. Ebben az esetben a biztosító a – főbiztosított halálának bejelentését követő napra érvényes árfolyamon számított – visszavásárlási összeget fizeti ki a szerződő, illetőleg ha a szerződő és a főbiztosított azonos, akkor a szerződő örököse részére.

87. Ha a főbiztosított a 7. a) pontban foglalt biztosítási esemény tekintetében

- a) szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
- b) a szerződés létrejöttét követő 2 éven belül elkövetett öngyilkosság

következtében halt meg, akkor a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem az egységszámla – főbiztosított halálának bejelentését követő napra érvényes árfolyamon számított – értékét fizeti ki a szerződő, illetőleg ha a szerződő és a főbiztosított azonos, akkor a szerződő örököse részére.

88. A közlekedési baleseti halálra szóló biztosítási fedezet vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény

- a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye, vagy
- a főbiztosított olyan balesetével függ össze, amelyet a főbiztosított, a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a főbiztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott.

Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak tekintendő a baleset különösen akkor, ha a baleset a főbiztosított, a szerződő, vagy a szerződővel, illetőleg a főbiztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,
- c) orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszerzedése miatt,
- d) jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben következett be.

Ittas állapotnak a jelen pont szempontjából az minősül, ha a főbiztosított, a szerződő, vagy a szerződővel, illetőleg a főbiztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó véralkohol-koncentrációja meghaladta a 0,8 ezreléket vagy légalkohol-koncentrációja meghaladta a 0,5 mg/l-t.

XIV. A szerződő felek kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

89. A jelen Általános Szerződési Feltételek szerint a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, csatolni kell a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratokat, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmulasztása esetén, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás kifizetését.

90. A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges dokumentumokat be kell nyújtani vagy be kell mutatni.

A főbiztosított halálának, illetve a haláleseti biztosítási eseménynek az igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

A) A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok

- a) a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- b) a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata,

B) Személyazonosító iratok

- a) a közlekedési baleseti halál esetén a járművezető főbiztosított érvényes jogosítványa, vagy jogosítvány hiányában a vezetésre jogosító irat kiállítására jogosult és illetékes minisztérium által kiadott hivatalos igazolás,
- b) a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok (természetes személy esetén pl. személyazonosító igazolvány, útlevelel, lakcímet igazoló hatósági igazolvány, adóazonosító jel, jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén pl. cégjegyzékszám, nyilvántartási szám, azonosító szám, adószám),
- c) a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok,

C) Hatósági, hivatali okiratok

- a) a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- b) a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,
- c) ha a szolgáltatásra jogosult a főbiztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg jogerős öröklési bizonyítvány másolata,
- d) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- e) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- f) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,

D) Orvosi dokumentumok

- a) a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok máso-

- lata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- b) Országos Egészségbiztosítási Pénztár által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok,
 - c) a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
 - d) a boncolási jegyzőkönyv másolata,
 - e) a műtét(ek) részletes leírását tartalmazó műtéti leírás(ok) másolata,
 - f) az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
 - g) kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
 - h) orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MR, CT)
 - i) az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata,

E) A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a) a haláleset utáni orvosi jelentés,
- b) a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- c) a biztosítási kötvény, ennek hiányában kötvény elvesztési nyilatkozat,
- d) meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás,
- e) adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

Külföldön bekövetkezett káresemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A biztosító megvizsgálja a biztosítási esemény bekövetkezése kapcsán benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát. Egyedi esetekben a biztosító független orvosi szakértőt is felkérhet véleményadásra.

A biztosító a haláleseti szolgáltatást a jelen pontban felsorolt okmányok kézhezvételének napja és az egységes eszközalapokból történő kivonására vonatkozó árfolyam megállapításának napja közül a későbbi időponttól számított 10 napon belül fizeti ki. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a postára történő feladás, a banki átutalás, valamint a biztosítottnak, illetve a szolgáltatás jogosultjának kérése esetén a biztosítónál érvényben lévő más biztosítási szerződés díjára való elszámolás is. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

A szolgáltatásra való jogosultság elbíráláshoz benyújtott dokumentumokat a biztosító a főbiztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

XV. Egyéb rendelkezések

91. A szerződő és a főbiztosított köteles lakcímének, levelezési címének, székhelyének, e-mail címének, sms üzenet fogadására alkalmas telefonszámának, a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámla-számának, valamint a szerződésre a biztosító bármely rendszerén keresztül megadott/rögzített értesítési címnek a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelenteni. A biztosító az általa ismert utolsó lakcímre, levelezési címre, székhelyre, e-mail címre, telefonszámra, valamint értesítési címre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést, (beleértve az e-mailben küldött, a biztosítási szerződéssel, illetve a szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatót, nyilatkozatot, dokumentumot, ideértve az értéknövelésről szóló értesítőt és a számlát is), illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a lakcímre, levelezési címre, székhelyre, e-mail címre, telefonszámra, a bankszámlaszámra vagy értesítési címre vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

A biztosító jogosult a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével és szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatásokat vagy nyilatkozatokat, ideértve az értéknövelésről szóló értesítőt és a számlát is elektronikus úton (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva megküldeni.

92. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. A biztosító megbízottja kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a főbiztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát biztosítási alkuszhoz intézi, a nyilatkozathoz a biztosítóval szemben attól az időponttól kezdődően fűződik joghatály, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

93. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a posta az érdekeltnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta, valamint ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen mert azt az érdekelt nem vette át ("nem kereste"), ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének

napját követő ötödik munkanapot kell tekinteni.

94. Mindazon szolgáltatásokért, amelyek a jelen szerződési feltételekben nem szerepelnek, a biztosító jogosult külön költséget felszámítani.

95. Ha a kifizetendő visszavásárlási érték összegét adó, vagy más közteher terheli, s ennek viselésére és megfizetésére a biztosító, mint a jogszabály szerinti kifizető a kötelezett, akkor a biztosító a Kondíciós lista szerinti visszavásárlási értékből az általa fizetendő adó, illetve közteher összegével egyenlő költséget von le, és a levonást követően fennmaradó összeg minősül a jelen Általános Szerződési Feltételek szerinti visszavásárlási értéknek.

Elévülés

96. A jelen Általános Szerződési Feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

A személyes adatok kezelése

97. **Személyes adat** az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E **célok**kal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében **különleges adatnak** minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható **hozzájárulást** az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával – a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt-t (Cg.01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. A Bit. 78. § (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján **továbbíthatja** harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen Általános Szerződési Feltételekhez tartozó ügyféltájékoztató tartalmazza.

Tekintettel arra, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott **hozzájárulást** az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet a biztosító kapcsolata. Annak érdekében, hogy a biztosító ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja, az ügyfél-adatokat – az ügyfél hozzájárulása esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevééről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 48-52.) kérjük eljuttatni.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig

a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

A biztosító a Bit. rendelkezései alapján 2015. január 1-jétől – a veszélyközösség megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által kezelt, meghatározott adatok vonatkozásában.

Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól

98. Az **Allianz Életprogramokra** vonatkozó szerződési feltételek lényegi elemeiket tekintve teljes tartalmukban eltérnek a biztosító által korábban művelt, hasonló típusú Hungária Alap befektetési egységekhez kötött életbiztosítástól.

Budapest, 2013. december 1.

Allianz Hungária Zrt.
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság mint cégbíróság,
Cg. 01-10-041356