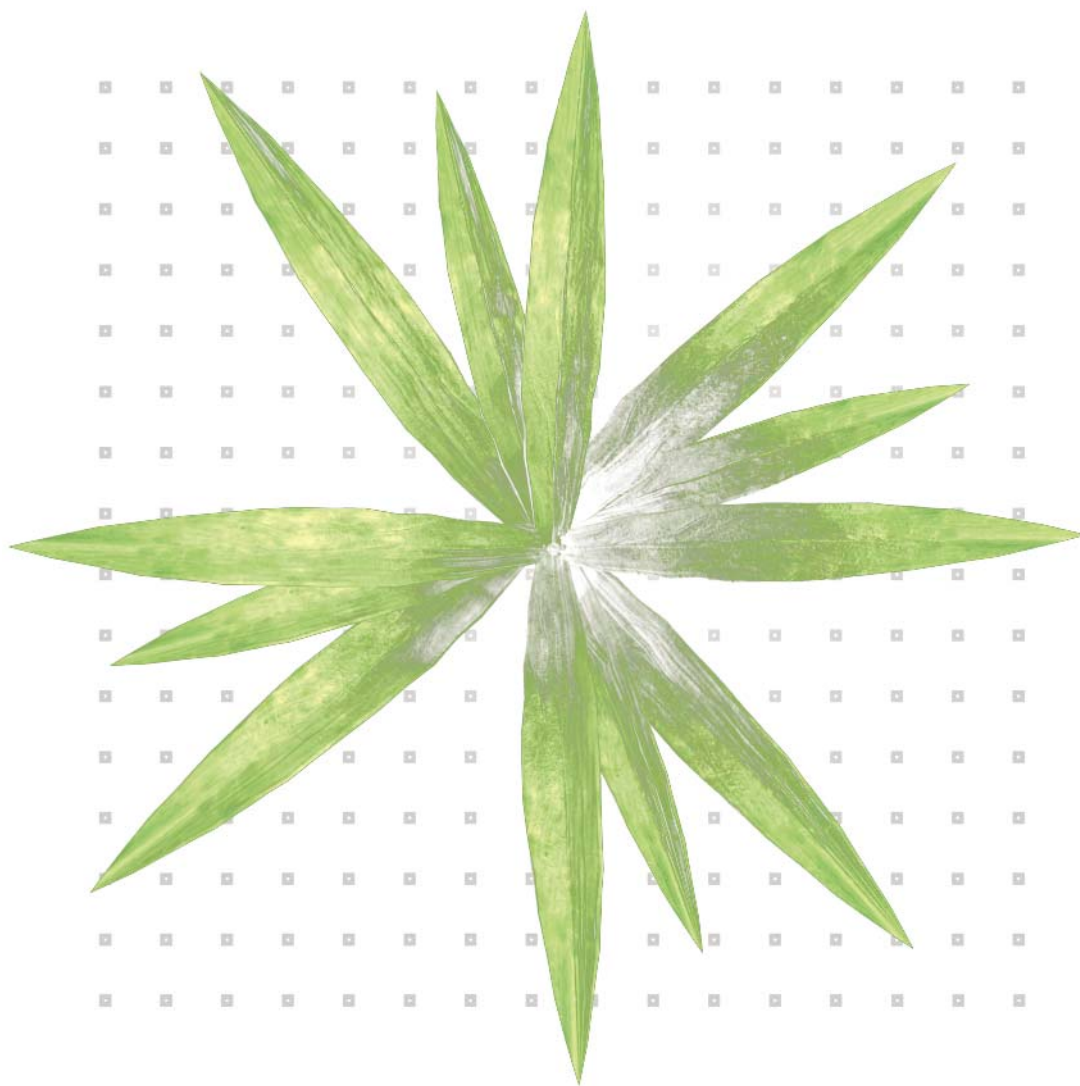


Prospero

Feltételek a MEB-633, MEB-638 módzathoz



Érvényes 2007. május 1-jétől

Az Aviva Életbiztosító Zrt. PROSPERO (MEB-633, MEB-638) befektetéshez kötött életbiztosításának feltételei

Jelen szerződési feltételekben foglaltak az Aviva Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) befektetési egységekhez (a továbbiakban: befektetéshez) kötött életbiztosítási szerződéseire (a továbbiakban: biztosítás) érvényesek, feltéve, hogy a szerződést a felek ezen feltételekre hivatkozással kötötték. A jelen feltételekben nem rendezett kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

1.§ A biztosítással kapcsolatos általános fogalmak

(1) **Szerződő:** az a személy, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a biztosítási szerződést megköti, és a biztosítási díjak fizetésére kötelezettséget vállal.

(2) **Biztosított:** az a személy, akinek az életére, vagy az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön.

(3) **A biztosított belépési korát** a biztosító úgy állapítja meg, hogy a szerződés megkötésének évéből levonja a biztosított születésének az évét.

(4) **A biztosított aktuális kora:**

a) a szerződés első évében megegyezik a biztosított belépési korával,

b) a következő években úgy kerül megállapításra, hogy a biztosító a biztosítási évfordulón az aktuális évből levonja a biztosított születésének évét és ez a kor a következő évfordulóig érvényes.

(5) **Kedvezményezett:** az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosultságot nyer. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, a bemutatóra szóló kötvény birtokosa, vagy a biztosított örököse akkor, ha kedvezményezettet a szerződésben nem jelöltek meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki.

(6) **Biztosítási ajánlat:** a szerződőnek a biztosítási szerződés megkötésére irányuló írásbeli nyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás elvállalásához vagy elutasításához szükséges összes adatot, körülményt. A biztosító írásban kérheti iratok és információk pótlólagos benyújtását, illetőleg a nyilatkozatban közöltek, valamint az ahhoz csatolt iratok kiegészítését.

(7) **Kötvény:** a biztosító részéről a szerződő által benyújtott biztosítási ajánlatra tett írásbeli elfogadó nyilatkozatot pótló okirat.

(8) **Kiegészítő biztosítás:** e biztosítás mellé köthető, a szerződő által választható biztosítási termék.

(9) **Biztosítási időszak:** a rendszeres díjas biztosítások esetén a díjfizetés esedékességétől a következő díjfizetés esedékességéig terjedő időszak.

a) Ha az életbiztosítás díjának megfizetése egy összegben történik, akkor a biztosítási időszak megegyezik a biztosítás tartamával.

b) A biztosítási időszak kezdete (fordulónap) mindig a tárgy hónapnak a biztosítás hatályba lépésének napjával megegyező napja.

c) Amennyiben a biztosítási időszak fordulónapja munkaszüneti napra esik, akkor a fordulónap az ezt követő első munkanap.

(10) **Biztosítási hónap:** a tartamon belül egy hónap időtartam, amely egy naptári hónapnak a biztosítás hatálybalépésének napjával megegyező napjától a következő naptári hónapnak ugyanezen napjáig tart.

(11) **Biztosítási év:** a tartamon belül egy év időtartam, amely egy naptári évnek a biztosítás hatálybalépésének naptári hónapjával és napjával megegyező időponttól a következő naptári év ugyanezen naptári hónapjának ugyanezen naptári napjáig tart.

a) Amennyiben a (9), (10) és (11) bekezdések szerint adott naptári hónapban nem létezik olyan nap, ami a biztosítás hatálybalépésének napjával megegyezik, akkor abban a hónapban "megegyező nap" alatt az azt közvetlenül megelőző napot kell érteni.

b) Ha jelen feltételek eltérő értelmezést nem tartalmaznak, „hónap”, illetőleg „év” alatt biztosítási hónapot, illetőleg biztosítási évet kell érteni.

(12) **Biztosítási hónapforduló:** a biztosítási hónap vége, azaz új biztosítási hónap kezdete.

(13) **Biztosítási évforduló:** a biztosítási év vége, azaz új biztosítási év kezdete.

(14) **Kezdeti biztosítási díj:** a szerződés létrejöttékor érvényben lévő 2. számú melléklet figyelembevételével, az ajánlattételkor választott, az első biztosítási évre vonatkozó biztosítási díj.

(15) **Kezdeti haláleseti biztosítási összeg:** a szerződés létrejöttékor érvényben lévő, az ajánlattételkor választott biztosítási összeg, amelynek minimális és maximális értékét a 4. számú melléklet tartalmazza.

(16) **Kiegészítő biztosítások kezdeti biztosítási összege:** a szerződés létrejöttékor érvényben lévő, az ajánlattételkor a főbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások biztosítási összege. Minimális értéke megegyezik a kezdeti haláleseti biztosítási összeg minimális értékével.

(17) **Kiegészítő biztosítások kezdeti biztosítási díja:** a kiegészítő biztosítások kezdeti biztosítási összegeihez tartozó biztosítási díjak összege.

(18) **Rendszeres díjas biztosítás:** olyan biztosítás, amelynek díját a szerződő előre meghatározott részletekben, egy-egy biztosítási időszak elején fizeti meg a teljes tartam, vagy annak egy része alatt.

(19) **Eseti díj:** a rendszeres díjon felül fizetett díj.

(20) **Előrefizetett díj:** rendszeres díjas biztosítás esetén esedékesség előtt megfizetett azon rendszeres díj,

amelyet a Díjkezelési tájékoztató (5. számú melléklet) ad 2) pontja akként határoz meg.

(21) **Biztosítási esemény:** olyan esemény, amelyet a biztosítási feltételek ilyenként határoznak meg, és amely a biztosító szolgáltatását kiváltja.

(22) **Aktuális haláleseti biztosítási összeg:** a tartamon belül egy adott időpontban aktuális, a haláleseti szolgáltatás kiszámításának alapját képező összeg.

(23) **Aktuális biztosítási díj:** a biztosítási díj egyedi növelése (10.§) révén megnövekedett, rendszeres biztosítási díj.

(24) **Kiegészítő biztosítások aktuális biztosítási összege:** a tartamon belül egy adott időpontban aktuális, a különböző biztosítási eseményekre nyújtandó szolgáltatások kiszámításának alapjait képező összegek.

(25) **Személyes adat:** a meghatározott természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. A személy különösen akkor tekinthető azonosíthatónak, ha őt – közvetlenül vagy közvetve – név, azonosító jel, illetőleg egy vagy több, fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző tényező alapján azonosítani lehet.

(26) **Különleges adat:** a faji eredetre, a nemzeti, nemzetiségi és etnikai kisebbséghez tartozásra, a politikai véleményre vagy pártállásra, a vallásos vagy más világnézeti meggyőződésre, az érdekképviselési szervezeti tagságra, egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre, a szexuális életre vonatkozó, valamint a bűnügyi személyes adat.

(27) **Üzletkötő:** biztosítási ügynök (biztosításközvetítő), aki a biztosítóval kötött megbízási szerződés alapján, vagy a biztosítóval létesített munkaviszony keretében végzi a biztosításközvetítői tevékenységet.

(28) **Ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

(29) **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére más bíz meg.

(30) **Viszontbiztosítási tevékenység:** a biztosító, illetve harmadik országbeli biztosító által vállalt kockázat egy részének vagy egészének szerződésben meghatározott feltételek alapján, díjfizetés ellenében történő átvállalása.

(31) **Viszontbiztosító:** az a vállalkozás, amely elsősorban viszontbiztosítási tevékenységet végez.

(32) **Hirdetmény: a biztosítónak a szerződésre vonatkozó közleményei, amelyeket a területi igazgatóságokon kifüggesztéssel, elektronikus úton pedig**

a www.aviva.hu internetes oldalon történő megjelenítéssel hoz nyilvánosságra, és teszi bárki által elérhetővé.

2. § A befektetési egység alapokkal kapcsolatos fogalmak és eljárások

(1) **Befektetési egység alap (eszköz alap):** a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások – a biztosítási szerződésben meghatározott levonásokkal csökkentett – díjából tőkebefektetés céljából létrehozott eszközállomány. A választható befektetési egység alapok befektetési politikáját az 1. számú melléklet tartalmazza.

(2) **Bruttó eszközérték:** egy befektetési egység alap eszközeinek piaci értéke.

(3) **Befektetési egység alapot terhelő közvetlen költség:** a befektetési egység alap befektetett eszközeinek vétele, eladása, kezelése és értékelése során felmerülő költség.

(4) **Alapkezelési díj:** a közvetlen költségekkel csökkentett bruttó eszközértékkel arányos díj, amely minden értékelési napon az utolsó értékelési nap óta eltelt idővel arányosan kerül levonásra és mértéke a befektetési egység alap értékének legfeljebb évi kettő százaléka. Aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(5) **Nettó eszközérték:** egy befektetési egység alap bruttó eszközértékének a befektetési egység alapot terhelő közvetlen költségekkel és az alapkezelési díjjal csökkentett értéke.

(6) **Befektetési egység:** a befektetési egység alapban azonos értékű részesedést megtestesítő elszámolási egység.

(7) **Szerződő alszámlája:** a biztosító minden egyes, általa felkínált befektetési egység alaphoz egy alszámlát hoz létre a szerződő számláján, amelyen a biztosító az adott befektetési egység alaphoz tartozó befektetési egységek számát tartja nyilván öt tizedesjegy pontossággal.

(8) **Szerződő számlája:** a szerződő alszámláinak összessége, amely a szerződő összes befektetési egységeinek nyilvántartására szolgál az egyes befektetési egység alapok szerint elkülönítve.

(9) **Az értékelési nap** az a nap, amelyen a biztosító minden befektetési egység alap aktuális bruttó és nettó eszközértékét, illetőleg a befektetési egységek vételi és eladási árát meghatározza. Az értékelésre – a külső feltételek függvényében – minden munkanapon, de hetenként legalább egyszer kerül sor.

(10) **Befektetési egység vételi ára:** egy befektetési egységre eső nettó eszközérték, amelyet a biztosító a befektetési egységek biztosítási szolgáltatássá való átszámítására és a szerződő számláját terhelő költség elszámolása során, a befektetési egység alapokból levonandó egységek számának meghatározására alkalmaz. A biztosító a befektetési egység alapok nettó

eszközértékének és ezen keresztül a befektetési egységek vételi árának ártértékelése révén írja jóvá a szerződő számláján az előző értékelési nap óta megszoigolt hozamot.

(11) **Befektetési egység eladási ára:** a befektetési egység vételi áránál a vételi és az eladási ár közti különbséggel magasabb ár. A biztosító a befizetett biztosítási díjakat a befektetési egységek eladási árán számítja át befektetési egységekké.

(12) **Vételi és eladási ár közti különbség:** azon mérték, amellyel a biztosító által meghatározott eladási ár meghaladja a vételi árat, az eladási ár legfeljebb öt százaléka, aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(13) **Befektetési egységek aktuális értéke:** a szerződő egyes alszámláin nyilvántartott befektetési egységek számának és az értékelési napon érvényes, ugyanazon alszámlához tartozó vételi ár szorzatának összege, amely a biztosítás szolgáltatásainak alapja.

(14) **Díj megosztása:** a rendszeres díjat, valamint – a szerződő ellenkező értelmű nyilatkozata hiányában – az eseti díjat a biztosító a szerződő által korábban választott aránynak megfelelően osztja meg az egyes befektetési egységalapok, a szerződő alszámlái között.

(15) **Díj jóváírása és átváltása:**

a) A biztosító az első rendszeres díjat a szerződés létrejöttkor (11.§) írja jóvá a szerződőnek.

b) A biztosító számlájára azonosítható módon beérkezett, már esedékes rendszeres díjak jóváírására a befizetés beérkezésének napján kerül sor.

c) A biztosító a számlájára azonosítható módon, adott napon 15 óráig beérkezett előrefizetett, valamint eseti díjakat az alábbiak szerint írja jóvá:

– a beérkezés napján kerül sor az esetleges díjmaradás miatt korábban vagy éppen esedékessé vált díjak levonására és jóváírására;

– a fennmaradó összeg, illetőleg levonás hiányában a teljes beérkezett összeg jóváírására a beérkezést követő első munkanapon kerül sor.

d) A biztosító számlájára azonosítható módon, adott napon 15 óra után beérkezett előrefizetett, valamint eseti díjak tekintetében a beérkezés napja a következő munkanap.

e) A nem azonosítható módon beérkezett befizetések esetében a beérkezés napja az azonosítás napja. E befizetéseket az azonosítás megtörténtéig a biztosító kamatmentes letétként kezeli.

f) A jóváírt díjak befektetési egységekké való átváltása – a díj befektetési egységalapok közötti megosztására vonatkozó nyilatkozatnak megfelelően – a befektetési egységalapok befektetési egységeinek eladása révén, a díj jóváírását követő értékelési napon érvényes aktuális eladási áron történik. A biztosító az eladott be-

fektetési egységek darabszámát írja jóvá a szerződő számláján.

g) A díj kezelésére vonatkozó részletes tájékoztatást az 5. számú melléklet tartalmazza.

(16) **Kezdeti fedezeti díj:** megegyezik a kezdeti biztosítási díjjal.

(17) **Kezdeti befektetési egységek:** az első és második évben esedékes rendszeres biztosítási díj kezdeti fedezeti díjrészből jóváírt befektetési egységek.

(18) **Felhalmozási befektetési egységek:** a kezdeti befektetési egységeken felül vásárolt befektetési egységek.

(19) **A szerződő számláját terhelő rendszeres költségek** az alábbi a) pontban meghatározott költségek, amelyeket a biztosító a b) és c) pontokban foglaltaknak megfelelően von le a befektetési egységalapokból.

a) A szerződő számláját a szerződés létrejöttkor a kockázatviselés kezdetére visszamenő hatállyal, illetőleg minden további biztosítási hónapfordulón:

– a nyilvántartási díj terheli, illetőleg

– a havi kockázati díj, valamint a kiegészítő biztosítások havi díja terhelheti.

b) A befektetési egységalapok között a szerződő alszámláin lévő befektetési egységek értékével arányosan szétosztott költségeket a biztosító a befektetési egységek vételi árán váltja át befektetési egységekké és azokat vonja le a befektetési egységalapokból.

c) Ameddig a költségek érvényesítésére elegendő felhalmozási befektetési egység áll rendelkezésre, addig a biztosító a költségeket felhalmozási befektetési egységekből vonja le. Ellenkező esetben a biztosító a költségek érvényesítéséhez szükséges kezdeti befektetési egységeket felhalmozási befektetési egységekké váltja át a még el nem számolt kezdeti költségek azonnali érvényesítésével.

(20) **Nyilvántartási díj:** a biztosítás nyilvántartásának fedezetére szolgáló költség. A biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel indexálja a nyilvántartási díjat. Aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(21) **Kockázat alatt álló összeg (kockázatnak kitett összeg):** a főbiztosításhoz tartozó alszámlákon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékével csökkentett aktuális haláleseti biztosítási összeg pozitív egyenlege.

(22) **Havi kockázati díjrata:** a 3. számú mellékletben a normál kockázatra meghatározott, 1 forint kockázat alatt álló összegért fizetendő havi díj. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a halandósági viszonyok jelentős változása esetén az új halandósági táblát használva újrakalkulálja a kockázati díjrata értékét. A biztosítási szerződés havi kockázati díjrátájának kiszámítása, a biztosított életkorának, egészségi állapotának, nemének, foglalkozásának és egyéb kockázati tényezőknek

a figyelembevételével történik. A biztosító ezen információkat az ajánlatból, az egészségi nyilatkozatból, az orvosi vizsgálati jegyzőkönyvből, s esetlegesen a szerződőtől bekért egyéb dokumentumokból szerzi meg.

(23) **Havi kockázati díj:** a kockázat alatt álló összeg és a havi kockázati díjrata szorzata.

(24) **Kiegészítő biztosítások havi díja:** a kiegészítő biztosítások aktuális biztosítási összegéhez tartozó havi díj.

(25) **Kezdeti költség:** a biztosító a szerződéssel kapcsolatos kezdeti költségeinek fedezetére a biztosítás tartamának első 10 évében a kezdeti befektetési egységek számát évente a biztosítási évfordulón a biztosítás tartamától függően a 4. számú mellékletben meghatározott százalékkal csökkenti minden befektetési egység alapban. A 10 év letelte után a megmaradt kezdeti befektetési egységeket felhalmozási befektetési egységekké váltja át.

(26) **Tranzakciós költségek:** a szerződő kérésére végrehajtott rendszeres pénzkivonás (21.§), a részleges visszavásárlás (24.§) és az áthelyezés (26.§) során érvényesített költségek, amelyeket a tranzakcióban érintett befektetési egységek értékéből von le a biztosító. A biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel indexálja a tranzakciós költségeket.

(27) **Egységkimutatás költsége:** A biztosító az első díj befektetését követő 30 napon belül, majd ezt követően évente egyszer a befektetési egységek aktuális értékéről szóló írásbeli tájékoztatást küld a szerződőnek költségmentesen. Minden további egységkimutatásért a biztosító költséget számít fel, melynek aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza. A biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel indexálja az egységkimutatás költségét.

(28) **Költségindex:** A biztosító a költségindexet úgy határozza meg, hogy az a minden év február 1-jén érvényes, a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, az előző naptári évre vonatkozó, decembertől decemberig számított fogyasztói árindextől legfeljebb 10 százalékponttal térjen el. Az indexálásról a biztosító a szerződőt legkésőbb minden év március 31-ig hirdetmény útján tájékoztatja.

(29) **Díjtűrészhatár:** az az összeg, amelynél kisebb elterést a befizetett és az előírt díjak között a biztosító a saját belső számlái közötti átkönyveléssel rendez. A díjtűrészhatár nagyságát a 2. számú melléklet tartalmazza.

3. § A biztosított

(1) Biztosított az lehet, aki a biztosítási szerződés létrejöttkor 18. életévénél idősebb, de a 65. életévét még nem töltötte be.

(2) A biztosított életkora a biztosítás tartamának lejártakor nem haladhatja meg a 75 évet.

4. § A biztosítás tartama

(1) A biztosítási szerződés a szerződő ajánlatának a biztosító által történő elfogadásával a szerződő által választott határozott tartamra jön létre, rendszeres díjfizetéssel.

(2) A tartam 10 és 20 év között bármely egész év lehet:

a) a 10-14 éves tartamú változat kódja MEB-633,

b) a 15-20 éves tartamú változaté MEB-638.

(3) A lejárat (elérés) napja a biztosítási tartam utolsó évének biztosítási évfordulója.

5. § Biztosítási esemény

(1) Biztosítási eseménynek minősül:

a) a biztosítottnak a biztosítási tartam lejártakor való életben léte, vagy

b) a biztosított halála, vagy

c) a biztosítottnak a kiegészítő biztosítások feltételei szerint bekövetkező baleseti halála, továbbá baleseti rokkantsága.

(2) Balesetnek minősül a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel jár.

(3) **Jelen szerződés feltételei szerint nem minősül balesetnek a betegségből eredő testi sérülés, a megemelés, a rándulás, a habituális ficam, a patológiás törés, a fertőzés, a rovarcsípés, a fagyás, a napszúrás, a nap általi égés és a hóguta.**

6. § Biztosítási szolgáltatások

(1) Ha a biztosított a szerződés lejáratának napján életben van, a biztosító a szerződő számláján a lejárat napját követő értékelési napon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki egy összegben.

(2) Ha a biztosított a biztosítás tartama alatt elhalálozik, a biztosító az alábbiak közül a nagyobb összeget fizeti ki egy összegben:

a) az aktuális haláleseti biztosítási összeget,

b) a szerződő számláján az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékének megfelelő összeget.

(3) A biztosítási ajánlat átvétele és a biztosítás létrejötte (11.§) közötti időszakban a biztosító a (2) bekezdés a) pontjában meghatározott szolgáltatást teljesíti, valamint kifizeti az ajánlat átvételekor a szerződő által megfizetett, a szerződés létrejöttéig letétként kezelt díjelőleget, a biztosítónak a szerződés létrejöttkor a 2.§ (19) bekezdése a) pontja szerint járó költségekkel csökkentve.

(4) A biztosítás létrejötte és az azt követő első biztosítási hónapforduló között a biztosító a (2) bekezdés a) és b) pontjaiban meghatározott értékek összegét fizeti ki.

(5) A kiegészítő biztosítások különös feltételei szerint biztosítási eseménynek minősülő esemény bekövetkeztekor a biztosító a megfelelő kiegészítő biztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatást teljesíti egy összegben.

(6) A biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződő által igazolhatóan már megfizetett, de még át nem váltott biztosítási díjak is kifizetésre kerülnek.

(7) A biztosítási szerződés megkötését követően a biztosító évente írásban tájékoztatja a szerződőt a szerződésében foglalt szolgáltatások értékéről.

7. § A biztosítás díja

(1) A biztosítás díját a szerződő a szerződés megkötésekor meghatározott gyakorisággal fizeti.

(2) A díjfizetés gyakorisága lehet éves vagy féléves.

(3) A biztosítás első rendszeres díjával azonos összegű díjelőleg az ajánlat megtételekor fizetendő.

(4) A biztosítás első rendszeres díja a szerződés hatálybalépésekor (12.§), minden későbbi rendszeres díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik.

(5) A díjelőleget a biztosító az ajánlat elutasítása esetén, azzal egyidőben visszautalja a szerződőnek. Az ajánlat megtételétől a visszautalásig ezt az összeget a biztosító kamatmentes letétként kezeli.

(6) A biztosító rendszeres díjfizetés esetén az esetleges kockázati és kiegészítő biztosítások díjait annak a biztosítási hónapnak a végéig vonja, amelyben a biztosított elhalálozott.

(7) A szerződőnek a rendszeres díjfizetésen túl lehetősége van eseti díjak befizetésére, illetve a rendszeres díj előrefizetésére is.

(8) Elmaradt rendszeres díj esetében a biztosító a szerződőtől beérkező eseti díjat a biztosítás elmaradt rendszeres díjainak megfelelő összeghatárig rendszeres díjként kezeli.

(9) A szerződőnek a díj előrefizetésére vonatkozó írásos nyilatkozata hiányában a biztosító az esedékes rendszeres díjak kivételével minden más díjat eseti díjnak tekint, kivéve, ha egyértelműen megállapítható, hogy egy vagy több biztosítási időszakra szóló rendszeres díjnak megfelelő összeg érkezik be a biztosító rendszeres díj befizetésére szolgáló számlájára.

(10) A biztosítónak jogában áll a rendszeres és az eseti díjak minimális értékét meghatározni, valamint e minimális értéket naptári évente egyszer módosítani. A változásról a biztosító a szerződőt, a változások hatálybalépése előtt legalább 30 nappal értesíti. A

minimális díjak aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(11) A biztosító jogosult a rendszeres biztosítási díjat a szerződő folyószámlájáról az adott naptári hónapon belül a biztosítási díj esedékességéhez képest más időpontban lehívni.

(12) A szerződő folyószámlája rendszeres díjjal történő terhelésének aktuális időpontját a 2. számú melléklet tartalmazza. A biztosítónak jogában áll – a külső feltételek változása esetén – ezt az időpontot megváltoztatni.

(13) A biztosítónak a biztosítási díj kezelésével kapcsolatos egyes eljárási szabályait az 5. számú melléklet tartalmazza.

(14) A befizetett és az előírt díjnak a díjtűréshatárnál kisebb különbözetével a biztosító rendelkezik.

8. § Késedelmes díjfizetés

(1) A biztosító a díjelmaradás tartama alatt a 2.§ (19) bekezdésében meghatározott szabályok szerint a szerződő számláját terhelő költségeket változatlanul érvényesíti.

(2) A biztosító egy év díjjal nem fedezett időszak elteltével a biztosítást a 20.§ szerint díjmentesíti, illetőleg ha a biztosítás nem felel meg a díjmentesítés feltételeinek, akkor a biztosító a szerződést a 23.§ szerint visszavásárolja.

(3) Amennyiben a biztosító nem tud eljárni az (1) bekezdésben foglaltaknak megfelelően, a szerződés – a 6.§ (7) figyelembevételével – kifizetés nélkül a biztosítási hónapforduló napjával megszűnik.

9. § A szerződés ismételt hatályba léptetése (reaktiválás)

(1) A biztosítási esemény nélkül, a 8.§ (3) bekezdésben meghatározott módon megszűnt biztosítás az eredeti feltételekkel újra hatályba lép, ha a szerződő az első elmaradt díj esedékességétől számított 180 napon belül az összes elmaradt díjat befizeti.

(2) A biztosító kockázatviselése az elmaradt díjak befizetését követő nap 0. órájától folytatódik.

(3) Ha a szerződő az első elmaradt díj esedékességétől számított 180 napon túl kéri a biztosítási esemény nélkül, a 8.§ (3) bekezdésben meghatározott módon megszűnt biztosítás ismételt hatályba léptetését, ezt a kérelmet a biztosító új biztosítás megkötésére tett ajánlatként kezeli.

10. § A biztosítási díj egyedi növelése

(1) A szerződő a biztosítási szerződés megkötésétől számított két év díjjal fedezett tartam elteltével írásban kérheti a rendszeres díj növelését. A megemelt bizto-

sítási díj az arra vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 5. naptól számított első biztosítási időszaktól érvényes.

(2) A biztosító a biztosítási díj növelését minimális díjváltozáshoz kötheti, amelynek aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

11. § A biztosítási szerződés létrejötte és módosítása

(1) A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

(2) Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele a szerződő biztosítási ajánlata a biztosító részére.

(3) A biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap áll rendelkezésére.

(4) A biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról.

(5) Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.

(6) A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

(7) Az ajánlatfelvételkor átvett díjelőleg csak a biztosítási szerződés létrejöttével minősül fizetett díjnak.

(8) A szerződő az ajánlat megtétele előtt írásban, aláírásával igazolva tesz nyilatkozatot arról, hogy a biztosításközvetítő az igényeit felmérte, majd a megadott információk alapján pontosította az igényeket, majd ezt követően közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást adott a biztosító, a biztosításközvetítő főbb adatairól (a társaság neve, székhelye, jogi formája és címe, székhely államának és felügyeleti hatóságának megjelölése, fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén annak címe), és a biztosítási szerződés jellemzőiről.

(9) Az életbiztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához – ha a szerződést nem ő köti meg – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződő fél írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe belép.

(10) Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény (igazolójegy, biztosítási bélyeg) kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt

a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

(11) A szerződő a biztosítás különböző szolgáltatásaira eltérő kedvezményezett(ek)et jelölhet. Egy szolgáltatásra több kedvezményezett jelölése is lehetséges, az egy kedvezményezettre jutó százalékos mérték egyidejű megjelölésével.

(12) Ha egy szolgáltatásra a szerződő több kedvezményezettet jelölt, s a százalékos mértékek együttes összege nem pontosan 100 százalék, akkor a biztosító a kedvezményezettek között a kedvezményezés arányában osztja szét a teljes biztosítási összeget.

(13) A szerződő jogosult az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet jelölni. Ha nem a biztosított a szerződő fél, ehhez a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

(14) A biztosított a szerződő fél írásbeli beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet. A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges.

(15) A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő fél helyébe léphet. Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

(16) Ha a szerződő a szerződés létrejötte előtt írásban visszavonja a szerződés megkötésére tett ajánlatát, akkor a biztosító az addig befizetett díjakat – kamat nélkül – visszafizeti a szerződőnek.

(17) Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás helye szerinti állam hivatalos nyelvén, vagy ez irányú megegyezés esetén, a szerződő kifejezett kérésére, más nyelven – a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről.

(18) Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A biztosító kockázatviselése a felmondó nyilatkozat kézhezvételét követő napon megszűnik. A szerződő ezen rendelkezés szerinti felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 15 napon belül elszámol a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel.

a) Az elszámolás alapját a biztosító az alábbiak szerint állapítja meg:

a szerződés első díjából vásárolt egységek száma szorozva a befektetési egységeknek a kockázatviselés

megszűnése napján érvényes vételi árfolyamával és ez növelve a befizetett díj befektetése során elvont vételi és eladási ár különbözetével.

b) Az elszámolás során a biztosító az elszámolás alapjául szolgáló összeget csökkenti az alábbiakkal:

– a szerződés létrehozása érdekében felmerült költségeivel (ide nem értve az üzletkötőnek kifizetett jutalékot),

– a kockázatviselés kezdetétől a megszűnésig eltelt időszakra időarányosan számított kockázati díjjal, és

– a kiegészítő biztosítások díjának a kockázatviselés kezdetétől a megszűnésig eltelt időszakra számított időarányos részével.

c) A b) pontban felsorolt csökkentő tényezők együttes összege nem haladhatja meg a kezdeti biztosítási díj tizenkettő részét.

d) A szerződés létrehozása érdekében felmerült költségek felszámítandó összegét a 2. számú melléklet tartalmazza.

e) A biztosító a kockázatviselés kezdetétől a megszűnésig eltelt időszakra időarányosan számított kockázati díjat úgy határozza meg, hogy a szerződésben vállalt kezdeti haláleseti biztosítási összeget (HBÖ) megszorozza a havi kockázati díjrátá (KDR) tizenkétszeresével (3. számú melléklet) majd veszi annak 365-öd részének annyiszorosát, ahány napig a biztosító az adott szerződés vonatkozásában kockázatban állt ($HBÖ \times KDR \times 12 \times$ kockázatban eltöltött napok száma/365).

f) A biztosító a kiegészítő biztosításoknak a kockázatviselés kezdetétől a megszűnésig eltelt időszakra időarányosan számított díjat úgy határozza meg, hogy a kiegészítő biztosítások kedvezményektől és pótlékoktól mentes éves díjának 365-öd részét megszorozza a kockázatviselés napjainak számával (kiegészítő biztosítások éves díja \times kockázatban eltöltött napok száma/365).

12. § A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

(1) A biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdete napján lép hatályba.

(2) A biztosító kockázatviselése a biztosítás első díjának megfizetését követő nap 0. órájától kezdődik, feltéve, hogy az életbiztosítási szerződés a 11.§ rendelkezéseivel összhangban már létrejött vagy utóbb létrejön.

(3) Amennyiben a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, a kockázatviselés e megállapodás napján megkezdődik, feltéve, hogy az életbiztosítási szerződés a 11.§ rendelkezéseivel összhangban már létrejött vagy utóbb létrejön.

(4) Ha a szerződő fél a díjat a biztosító üzletkötőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárára

ba beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

13. § Várakozási idő

(1) A biztosító a biztosítási eseményre vállalt biztosítási szolgáltatást a kockázatbírálás időigényessége okából csak a várakozási idő eltelte után nyújtja. A várakozási idő megegyezik az adott biztosítás kockázatbírálási időtartamával, s legfeljebb az ajánlat beérkezésétől számított 15 napig, vagy a kötvény korábbi kiállításáig tart.

(2) A várakozási idő nem vonatkozik az ezen időszak alatt bekövetkező baleseti eseményből eredő szolgáltatásokra való jogosultságokra.

14. § Közlési kötelezettség

(1) A szerződő, illetőleg a biztosított köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval a valóságnak megfelelően és hiánytalanul közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kell, és amelyekre a biztosító írásban kérdést tett fel. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg a bejelentésre köteles lett volna. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő, illetőleg a biztosított eleget tesz közlési kötelezettségének.

(2) Ha az életkor helytelen bevállalása következtében a biztosító a kockázati díjat

a) a valóságos aktuális életkor után járó kockázati díjnál alacsonyabb összegben állapította meg, a biztosítási összeget arra az összegre kell leszállítani, amely a megállapított kockázati díjnak a biztosítás megkötésének időpontjában a biztosított tényleges aktuális életkora mellett megfelelt volna,

b) a szükségesnél magasabb összegben állapította meg, a biztosító a díjkülönbözetet visszatéríti.

(3) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha:

a) bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy

b) az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy

c) a szerződés hatálybalépésétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig legalább öt év eltelt.

(4) A közlési kötelezettség megsértése miatt a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, és a visszavásárlási összeg kifizetésére köteles.

(5) Az orvosi vizsgálat elvégzése a közlési kötelezettség alól a feleket nem mentesíti.

15. § Bejelentési kötelezettség

(1) A szerződés tartama alatt bekövetkezett lakcím vagy értesítési cím, illetőleg értesítési telefonszám változása esetén a szerződő, illetőleg a biztosított köteles a biztosítónak az új címet, illetőleg telefonszámot a változás bekövetkezésének napjától számított 5 napon belül írásban bejelenteni.

(2) A szerződő köteles a biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni, ha a biztosított foglalkozása, munkaköre vagy rendszeres szabadidős tevékenysége a szerződés tartama alatt az ajánlat adataihoz képest megváltozik.

(3) A (2) bekezdés szerint bejelentett változás esetén a biztosító jogosult a megváltozott kockázat fennállásának időtartamára a kockázati díjat a kockázat változásával arányosan növelni, illetve csökkenteni.

(4) Amennyiben a szerződő a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat alkalmazza.

16. § A biztosító teljesítése

(1) A biztosítási eseményt az annak bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni, és a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben az ügyfél a bejelentési kötelezettségét nem, vagy késedelmesen teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

(2) A biztosítási esemény által kiváltott szolgáltatás igénybevételehez a következő iratokat kell a biztosító részére bemutatni, illetőleg átadni:

a) a biztosítási kötvényt,

b) a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát, valamint a halált okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását igazoló részletes orvosi bizonyítványt, valamint amennyiben történt boncolás, a boncolási jegyzőkönyvet,

c) a biztosított halála miatt indult hatósági eljárás esetén az eljárást befejező vagy elutasító jogerős határozatot, vádindítványt vagy vádiratot, vagy tényállás megállapítására alkalmas egyéb hiteles hatósági okiratot,

d) mindazon egyéb okiratokat, amelyek a jogosultság igazolásához, illetőleg a biztosítási esemény megállapításához szükségesek.

(3) A biztosító szükség esetén egyéb okiratokat vagy igazolásokat is bekérhet, illetőleg maga is beszerezhet adatokat.

(4) A biztosítás díjmentesítéséhez, illetőleg a visszavásárlási összeg kifizetéséhez a következő iratokat kell a biztosító részére bemutatni, illetőleg átadni:

a) a biztosítási kötvényt,

b) a biztosított és a szerződő közös nyilatkozatát a díjmentesítésről.

(5) A szükséges iratok beszerzésével kapcsolatos költséget az köteles viselni, aki az igényét a biztosítóval szemben érvényesíteni kívánja.

(6) A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetőleg a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 8 napon belül teljesíti vagy elutasítja.

(7) Amennyiben a biztosítási esemény által kiváltott szolgáltatás kedvezményezettje kiskorú, a kifizetéssel járó szolgáltatás kizárólag gyámhatósági számlára történő utalással teljesíthető.

(8) Amennyiben az igény elbírálásához e feltételek vagy a kiegészítő biztosítások feltételei szerint előzetes orvosi megállapítás, vagy orvosi véleményezés szükséges, az igényt érvényesíteni kívánó személy az orvosi megállapítással, illetőleg véleménnyel szemben a biztosítónál panasszal élhet.

(9) Ha a biztosító a panaszt elutasítja, az igényt érvényesíteni kívánó személy e döntés miatt a biztosítótól független igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzését kérheti.

(10) A biztosító független igazságügyi orvosszakértői véleményt bármely esetben beszerezhet.

(11) A biztosító illetékes vezetője a független igazságügyi orvosszakértői véleményt az igény elbírálása során figyelembe veszi.

(12) A független igazságügyi orvosszakértő eljárásával kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek érdekében állt a felkérése. Amennyiben az igényt érvényesíteni kívánó személy kezdeményezte az eljárást, és az orvosszakértő a javára foglalt állást, a költségeket a biztosító fizeti.

(13) Az igénybe nem vett szolgáltatási összeget az elévülési időn belül a biztosító kamatmentes letétként kezeli.

17. § A biztosító mentesülése

(1) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosítási esemény a biztosított halála esetén a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye. Ebben az esetben az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon érvényes visszavásárlási összeg a biztosított örököseit illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

(2) Több haláleseti kedvezményezett esetén az (1) bekezdés rendelkezése nem vonatkozik azon kedvez-

ményezettekre, akik nem hatottak közre a biztosított halálának előidézésében.

(3) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és a 6.§ (2) bekezdés b) pontjában meghatározott összeget fizeti ki, ha a biztosítási esemény

- a) a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásának következménye,
- b) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekményével okozati összefüggésben következett be,
- c) a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben következett be,
- d) bekövetkeztek a biztosított vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedésrendészeti szabályt is megszegett és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- e) bekövetkeztek a biztosított ittas állapotban (legalább 0,8‰ véralkohol szint) vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedésrendészeti szabályt is megszegett és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- f) bekövetkeztek a biztosított kábító, bódító szerek hatása alatt állott, vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott, és a káresemény ezzel okozati összefüggésben következett be, kivéve ha a fenti állapot orvosi utasítás alapján, annak pontos betartása mellett alakult ki,
- g) a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be, továbbá
- h) ha a baleset bekövetkezését követően a biztosított nem vett igénybe haladéktalanul orvosi segítséget vagy az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig nem folytatta és az elhalálozás vagy a maradandó egészségkárosodás ezzel okozati összefüggésben következett be,
- i) a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következménye, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára.

(4) Amennyiben a biztosított a szerződéskötéstől számított két éven túl elkövetett öngyilkosság következtében hal meg, a biztosító a 6.§ (2) bekezdésében meghatározott haláleseti szolgáltatást fizeti ki.

(5) A biztosító mentesül a baleseti szolgáltatás teljesítésétől, és a balesetbiztosítási kiegészítő biztosítások minden további feltétel nélkül megszűnnek, ha a balesetet olyan esemény idézte elő, amelyek következtében a biztosító a főbiztosítás biztosítási összegének kifizetése alól mentesül az (1), (2) és (3) bekezdések alapján.

18. § Kizárt kockázatok

(1) A biztosító kizárja a kockázatviselés köréből és nem tekinti biztosítási eseménynek az alábbi eseteket:

Az esemény

- a) a biztosított elme-, vagy tudatzavarával okozati összefüggésben következett be,
- b) a biztosított motoros eszközökkel folytatott sporttevékenységének következménye,
- c) a biztosított versenyszerű sportolása közben következett be,
- d) bármely, olimpiai sportágként nem bejegyzett, különlegesen veszélyes sportcselekménnyel, így a küzdősportok köréből a pankrációval, utcai küzdelmekkel; az egyéb sportok és hobbijellegű tevékenységek köréből a szikla- vagy gleccsormászással, illetőleg extrém sportokkal összefüggésben következett be,
- e) bármiféle légi jármű, repülő szerkezet használata során következett be, kivéve a légitársaságok menetrendszerű vagy charter járatainak utasait,
- f) föld alatti vagy víz alatti munkavégzés vagy ilyen területen folytatott sporttevékenység következménye,
- g) robbanószerkekkel, robbanó szerkezetekkel való foglalkozás következménye,
- h) a biztosított fegyverviselésével okozati összefüggésben következett be,
- i) az atommag szerkezetének módosulása, radioaktív sugárzás, vagy egyéb ionizáló sugárforrás miatt következett be,
- j) közvetve vagy közvetlenül összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy anélkül vívott harccal, határvillongással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott célú hadcselekményeivel, kommandó támadással.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott esetek miatt bekövetkező halál esetén a biztosító az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon érvényes visszavásárlási összeget fizeti ki.

19. § A biztosítási kötvény elvesztése vagy megsemmisülése

(1) A kötvény elvesztése vagy megsemmisülése esetén a biztosító az eredetivel egyező kötvénymásolatot állít ki, amennyiben ezt az ügyfél kéri, és teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozik az eredeti kötvény hiányáról.

(2) A másolat kibocsátásával az eredeti kötvény érvénytelenné válik, amely tény a másolaton a biztosító feltünteti.

20. § Díjmentesítés

(1) Rendszeres díjas biztosítás esetén a biztosítási szerződés megkötésétől számított két év díjjal fedezett tartam elteltével a szerződő írásbeli nyilatkozatban kérheti, hogy a biztosító a biztosítást a nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 5. naptól számított első biztosítási hónapfordulóval díjmentesítse. A szerződő további díjfizetési kötelezettsége ezzel megszűnik, de eseti díjak fizetésére való jogosultsága változatlanul megmarad.

(2) A biztosító a díjmentesítés napjával a biztosítás kezdeti befektetési egységeit felhalmozási befektetési egységekké váltja át az el nem számolt kezdeti költségek azonnali érvényesítésével.

(3) A díjmentesítés feltétele, hogy a (2) bekezdés alkalmazása után a felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke elérje a biztosító által a 2. számú mellékletben meghatározott minimális összeget, melynek mértékét a biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a 2. § (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel módosíthatja.

(4) A díjmentesítés után, ha az aktuális haláleseti biztosítási összeg és a kiegészítő biztosítások biztosítási összege nem tarthatók fenn, a biztosító a biztosítási összeget arányosan a megfelelő szintre csökkenti.

(5) A biztosítás díjmentesítés után is visszavásárolható.

(6) Díjmentesített biztosítás esetén a szerződő írásban kérheti a rendszeres díjfizetés visszaállítását. A rendszeres díjfizetés visszaállítása esetén a haláleseti biztosítási összeg és a kiegészítő biztosítások biztosítási összegei a díjfizetés visszaállítása előtti szinten maradnak.

21. § Rendszeres pénzkivonás

(1) A szerződő díjmentesített biztosítás esetén bármikor írásban kérheti, hogy a biztosító havi rendszerességgel, de legalább két alkalommal azonos összegű pénzt fizessen ki számára a számlájáról (rendszeres pénzkivonás). Erre a szerződő alszámláin nyilvántartott felhalmozási befektetési egységek arányos eladása révén, a szerződő kérelmének a biztosítóhoz történt beérkezését követő 5. nap utáni első biztosítási hónapfordulótól kerül sor, minden esetben a hónapforduló napján – mint értékelési napon – érvényes vételi árfolyamon.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott kifizetés további feltétele, hogy a havonta kivont összeg nem lehet kevesebb, mint az aktuális minimális éves díj tizenkettede.

(3) A rendszeres pénzkivonás a szerződő azt felfüg-

gesztő kérelmének a biztosítóhoz történő beérkezését követő 5. naptól számított első biztosítási hónapfordulóig, vagy legfeljebb az (5) bekezdésben és a (6) bekezdés a) és b) pontjaiban meghatározott biztosítási hónapfordulóig tart.

(4) A rendszeres pénzkivonás havi költsége megegyezik az áthelyezés 26.§ (6) bekezdésben meghatározott költségével, amelyet a biztosító a kifizetendő összegből von le.

(5) Rendszeres pénzkivonásra addig van lehetőség, amíg

a) arra a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke fedezetet nyújt, illetőleg

b) a szerződés első 10 évében az utolsó pénzkivonás után a fennmaradó biztosítás aktuális visszavásárlási összege eléri a 2. számú mellékletben meghatározott minimális összeget, melynek mértékét a biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a 2. § (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel módosíthatja.

(6) A szerződés

a) tizedik évfordulóig azon a biztosítási hónapfordulón, amelyen a befektetési egységek aktuális értéke nem nyújt fedezetet a rendszeres pénzkivonás teljes összegének kifizetésére, a biztosító a részletek további kifizetését leállítja, ebben az esetben a hónapfordulón kifizetés nem történik, de a biztosítás továbbra is érvényben marad.

(b) tizedik évfordulóját követően azon a biztosítási hónapfordulón, amelyen a befektetési egységek aktuális értéke nem nyújt fedezetet a rendszeres pénzkivonás teljes összegének kifizetésére, a biztosító a befektetési egységeknek a kifizetés költségével csökkentett aktuális értékét fizeti ki. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

22. § Felmondás

(1) A szerződő bármely biztosítási hónapfordulóra, legalább a hónapfordulót 30 nappal megelőzően a szerződést írásban felmondhatja.

(2) Felmondás esetén a biztosító a szerződés megszűnésekor érvényes visszavásárlási összeget fizeti ki.

23. § Visszavásárlás

(1) A visszavásárlási igény bejelentése esetén a szerződő írásbeli nyilatkozatának a biztosítóhoz történő megérkezését követő nap 0. órájától a biztosító kockázatviselése megszűnik.

(2) A biztosító a kockázatviselés megszűnésének napjától számított 8 napon belül fizeti ki a kockázatviselés megszűnése napján érvényes visszavásárlási összeget a szerződő részére.

(3) A biztosítási szerződés megkötésétől számított két év díjjal fedezett tartamon belül a visszavásárlási ösz-

szeg meghatározásához a biztosító a meg nem képzett kezdeti befektetési egységek mértékéig a felhalmozási befektetési egységeket kezdeti befektetési egységeként kezeli.

(4) A visszavásárlási összeg a szerződő számláján nyilvántartott kezdeti és felhalmozási befektetési egységek, igény bejelentését követő első értékelési napon megállapított vételi áron számított összértékének a 4. számú mellékletben meghatározott százaléka.

(5) A visszavásárlási összeg számítása szempontjából a rendszeres díjas biztosítás esetén csak a díjjal fedezett időszak vehető figyelembe. A díjfizetéssel fedezett időszak számítása során a 7.§ (7) és (8) bekezdéseinek rendelkezéseit kell megfelelően alkalmazni.

(6) A biztosítási szerződés megkötését követően a biztosító évente írásban tájékoztatja a szerződőt szerződése aktuális visszavásárlási értékéről.

(7) A visszavásárolt biztosítás nem helyezhető újra érvénybe.

24. § Részleges visszavásárlás

(1) A szerződő rendszeres díjas biztosítás esetén a biztosítási szerződés megkötésétől számított két év **díjjal fedezett tartam elteltével** írásban kérheti, hogy a biztosító pénzt fizessen ki a számlájáról. Erre, ha a szerződő külön írásban nem rendelkezik az alapokból kivenni kívánt összegekről, a szerződő alszámláin nyilvántartott felhalmozási befektetési egységek – a szerződő kérelmének beérkezését követő első értékelési napon megállapított vételi árfolyamon történő – arányos eladása révén kerül sor, 8 napon belül.

(2) A részleges visszavásárlás feltétele, hogy a fennmaradó biztosítás aktuális visszavásárlási összege elérje a 2. számú mellékletben meghatározott minimális összeget, melynek mértékét a biztosító évente egyszer – minden év május elsejével – a 2. § (28) bekezdésében foglaltaknak megfelelő mértékkel módosíthatja.

(3) A részleges visszavásárlás esetenkénti költsége megegyezik az áthelyezés 26.§ (6) szerinti költségével, melyet az igényelt összegből von le a biztosító.

(4) A részleges visszavásárlás után, ha az aktuális haláleseti biztosítási összeg és a kiegészítő biztosítások biztosítási összegei nem tarthatók fenn, a biztosító a biztosítási összegeket arányosan a megfelelő szintre csökkenti.

25. § Befektetési egység alapok és egységek módosítása

(1) A biztosítónak jogában áll, hogy befektetési egység alapot létrehozson, valamint meglévőt megszüntessen.

(2) A biztosító a befektetési egység alap

a) tervezett megszüntetése előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt, egyúttal elküldi az aktuálisan választható befektetési egység alapok befektetési politikáját.

b) tervezett létrehozása előtt legalább 30 nappal hirdetmény útján tájékoztatja a szerződőt.

(3) A biztosító felajánlja a megszűnő befektetési egység alap befektetési egységeinek bármely más működő befektetési egység alap befektetési egységeire való, valamint a meglévő befektetési egység alapok befektetési egységeinek a létrejövő befektetési egység alap befektetési egységeire való költségmentes áthelyezését.

(4) Amennyiben a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül nem rendelkezik a megszűnő befektetési egység alap befektetési egységeinek áthelyezéséről, azokat a biztosító az általa meghatározott befektetési egység alapba helyezi.

(5) A biztosítónak joga van befektetési egységek felosztására vagy összevonására, ami megváltoztatja a befektetési egységek számát és a befektetési egységek értékét. A befektetési egységek felosztása vagy összevonása nem befolyásolja a szerződő érintett alszámláin nyilvántartott összes befektetési egység aktuális értékét.

26. § Áthelyezés és a díj megosztásának módosítása

(1) A szerződő kérheti a biztosítót, hogy a valamely alszámláján nyilvántartott befektetési egységeket, vagy azok egy részét más alszámlára helyezze át (áthelyezés).

(2) A befektetési egységek áthelyezése során a biztosító a szerződő nyilatkozatában foglalt tranzakciót az adott munkanap

a) 15 óra előtt beérkező nyilatkozat esetében a rákövetkező első munkanapon rögzíti rendszerében és a rögzítést követő napon dolgozza fel,

b) 15 óra után beérkező nyilatkozat esetében a rákövetkező második munkanapon rögzíti rendszerében és a rögzítést követő napon dolgozza fel.

(3) A tranzakció a feldolgozás napján megállapított árfolyamon történik.

(4) A biztosító évente egyszer jogosult a feldolgozás időpontjának meghatározását módosítani. A módosításról a biztosító a szerződőt a 2. számú mellékletben tájékoztatja.

(5) Évente az első áthelyezés költségmentes.

(6) Újabb áthelyezés esetén a biztosító áthelyezési költséget von le az áthelyezett befektetési egységek értékéből, amelynek mértéke az áthelyezett befektetési egységek aktuális értékének a 2. számú mellékletben meghatározott százaléka, de legalább a biztosító által forintban megállapított minimális, és legfeljebb a biz-

tosító által megállapított maximális költség. A költség aktuális értékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(7) A szerződő kérheti a díj megosztásának módosítását (2.§ (14) bekezdés). A díj új megosztása a szerződő arra vonatkozó nyilatkozatának a biztosítóhoz történő beérkezését követő díjfizetésekre érvényes.

27. § A biztosítás megszűnése

(1) A biztosítás megszűnik:

- a) ha az 5.§ (1) bekezdés a) vagy b) pontjában meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését követően a biztosító teljesít,
 - b) ha a szerződő a biztosítást a 11.§ (18) bekezdése alapján a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül felmondja,
 - c) ha a szerződő a biztosítást a 22.§ (1) bekezdése alapján felmondja,
 - d) a rendszeres pénzkivonással összefüggésben a 21.§ (6) bekezdés b) pontjában meghatározott esetben,
 - e) ha a szerződő a biztosítást a 23.§ szerint visszavásárolja,
 - f) a késedelmes díjfizetéssel összefüggésben a 8.§ (2) és (3) bekezdésében meghatározott esetekben.
- (2) A szerződés megszűnésekor a felek kölcsönösen lemondanak a díjtűréshatár mértékét meg nem haladó követelésükről.

28. § Elévülés

A biztosításból származó igények az esedékességtől számított 5 év elteltével elévülnek. A fel nem vett szolgáltatás összegét a biztosító az esedékességtől a felvételeig kamatmentes letétként kezeli.

29. § A biztosítási és az üzleti titok

(1) A biztosító köteles a 2003. évi LX. Törvényben meghatározott biztosítási titokra vonatkozó szabályokat maradéktalanul betartani. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

(2) A 2003. évi LX. törvény 153-155.§-aiban meghatározott esetekben a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csőd-eljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bí-

rósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal (a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli),
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló törvényben foglalt egészségügyi hatósággal szemben,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető Hivatallal,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízáttal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a)-p) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A cél és

a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(3) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (2) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(4) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) kábítószer-kereskedelemmel,
- b) terrorizmussal,
- c) illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
- d) a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

(5) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

(6) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

(7) A biztosító az Aviva vállalatcsoport tagjai, illetve az esetleges kiszervezett tevékenységet végző személyek, valamint az orvosszakértői véleményt készítő szakorvosok számára az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja abból a kizárólagos célból, hogy a tagvállalatok szolgáltatásaikat a szerződő számára közvetlenül ajánlhassák fel, illetőleg a kiszervezett tevékenységet maradéktalanul elláthassák, amennyiben a szerződő ehhez az ajánlati úrlapon hozzájárul. A kiszervezett tevékenységet végzők, valamint az orvosszakértői véleményt készítő szakorvosok személyét a biztosító hirdetményben teszi közzé.

(8) A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy megfelelő nyilvántartással rendelkezik, amely megvalósítja a biztosítási titok védelmét.

(9) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási

szaktanácsadó ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet. Ezen céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

(11) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az általa foganatosított korlátozó intézkedésekről

- a) az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott rendeletek, illetve e rendeletek felhatalmazása alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok,
- b) az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján, a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettség teljesítése érdekében tájékoztatja a Pénzügyminisztériumot.

(12) A Pénzügyminisztérium jogosult a (11) bekezdés alapján tudomására jutott adatokat:

- a) az Európai Unió tagállamainak és intézményeinek továbbítani,
- b) kölcsönös ellenőrzés céljából öt évig megőrizni, és
- c) statisztikai adatszolgáltatás céljából – személyazonosításra alkalmatlan módon – felhasználni.

30. § A személyes adatok kezelése

(1) A biztosító, illetőleg az üzletkötő és vezetői a szerződő és a biztosított különleges és személyes adatait annak hozzájárulásával jogosultak kezelni. A biztosító azon személyes adatokat kezeli, amelyeket a szerződő, illetőleg a biztosított az ajánlati úrlapon, illetőleg az ajánlat megtétele, vagy a szerződés hatálya, illetőleg a szerződésből eredő igények érvényesítése során egyéb formában a biztosítási szerződés létrehozása érdekében a biztosítóval közölt.

(2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat mindaddig kezeli, amíg a létrejött, illetőleg létre nem jött szerződésből igény érvényesíthető.

(3) Az adatkezelés célja kizárólag a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása és a követelések megítéléséhez szükséges adatok nyilvánartartása, illetőleg törvényi kötelezettségek teljesítése lehet.

(4) A személyes és különleges adatokat a biztosító a szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulásával jogosult kezelni, viszontbiztosító részére továbbítani, – ideértve a külföldre továbbítást is – valamint ezen adatokat feldolgozás és az ügymenet szakszerűbbé tétele érdekében adatkezelő, adatfeldolgozó, az orvosszakértői véleményt készítő szakorvos, illetőleg kiszervezett tevékenységet végző személy részére átadni.

(5) A biztosítási ajánlat aláírásával a szerződő és a biztosított megadja a különleges és személyes adatai kezelésére vonatkozó írásbeli hozzájárulást.

(6) A szerződő és a biztosított a különleges és személyes adatairól jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait – a megfelelő igazolások alapján – a biztosító a nyilvántartásában módosíthatja.

(7) A biztosító a vele szerződő bel- és külföldi adatkezelő, illetőleg viszontbiztosító intézményeket szerződésben nyilatkoztatja az adatok kezelésére és továbbítására szolgáló eljárások és berendezések biztonsági előírásoknak való megfeleléséről, illetőleg az adatszolgáltatás és tárolás biztonságának szintjéről, valamint az ezért viselt felelősségükről. A személyes és különleges adatokat a biztosító kizárólag azon adatkezelő részére jogosult továbbítani, amelynél az adatvédelem magyar jogszabályok által támasztott követelményei valamennyi adatra nézve teljesülnek.

(8) A biztosító a telefonon vagy Interneten történő, az ügyfelet, illetőleg szerződését érintő tevékenysége során gondoskodik a különleges és személyes adatok kezelésére, valamint a biztosítási titokvédelemre vonatkozó szabályok maradéktalan érvényesítéséről.

31. § Adózással kapcsolatos jogszabályok

Az életbiztosítások adózására a következő jogszabályok vonatkoznak:

– 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról

– 1997. évi LXXX. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről, egységes szerkezetben a végrehajtásáról szóló 195/1997. (XI.5.) Korm. Rendelettel

– 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról

– 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról

32. § Tájékozódás és tájékoztatás

A szerződő fél saját szerződésai egyes fő adatainak változásáról az alábbi módokon tájékozódhat:

a) A szerződő fél a biztosító internetes honlapján (www.aviva.hu) tájékozódhat az egyes befektetési egységalapok befektetési egységeinek aktuális vételi áráról.

b) A szerződő fél a biztosító kék (06 40 444-445) telefonszámán, munkanapokon 8 és 18 óra között tájékozódhat saját szerződésai befektetési egységeinek aktuális vételi áráról és számáról, valamint a 2. számú mellékletben szereplő adatokról.

c) A biztosító a 2. számú mellékletben foglaltak változásairól 30 nappal a változás előtt hirdetmény útján tájékoztatja a szerződőt.

d) A biztosítási szerződés megkötését követően a biztosító évente legalább egyszer írásban tájékoztatja ügyfelét az életbiztosítási szerződése szolgáltatási értékéről, aktuális visszavásárlási értékéről, a befektetési egységeinek aktuális vételi áráról és számáról, illetőleg ezeknek az előző értékelés óta bekövetkezett változásairól.

e) Amennyiben a biztosítási szerződés feltétele a leendő ügyfél orvosi vizsgálata, akkor az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

33. § Illetékes bíróság, illetékes panaszforum

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

Az illetékes felügyeleti szerv a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

További illetékes panaszforum az Aviva Életbiztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1121 Budapest, Konkoly-Thege Miklós út 29-33.).

Jelen szerződési feltételek kizárólag a jelzett mellékletekkel együtt érvényesek.

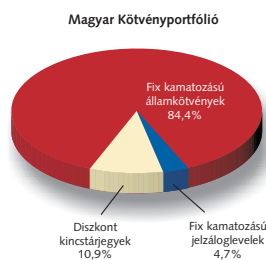
Budapest, 2007. május 1.

1. számú melléklet

A befektetési egység alapok (portfóliók) befektetési politikája

1. Magyar Kötvényportfólió

A Magyar Kötvényportfólió a magyar állam által kibocsátott állampapírokat és diszkont kincstárjegyet, valamint – legfeljebb az eszközérték 25%-ának megfelelő mértékben – banki és vállalati kötvényeket, jelzálogleveleket tartalmaz. Ezen értékpapírok alacsony kockázatúnak minősülnek. A portfólió célja az alacsony kockázatú befektetések választásával a befektetett tőke értékének megőrzése és reálhozam elérése. A befektetési politika a magyar kötvénypiacon vásárolható állampapírok eltérő kamatlábszerkezetében rejlő lehetőségek, valamint a jelzáloglevelek és vállalati kötvények hozamfelárának kihasználásával törekszik előnyös hozam elérésére, így biztosítja az elvárt reálhozamot.



2007. február 28-i állapot szerint

A Magyar Kötvényportfólió lehetséges befektetési között bankbetétek, illetőleg minimális készpénz is szerepelhet. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Alapkezelő: K&H Értékpapír Befektetési Alapkezelő Zrt.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 100%.

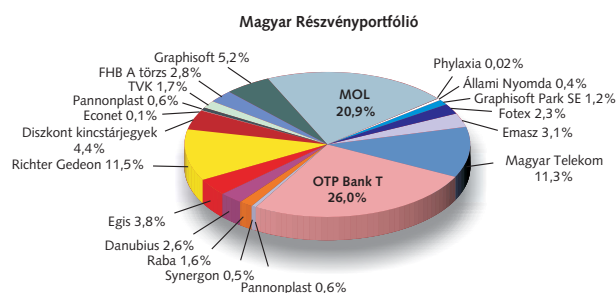
2. Magyar Részvényportfólió

A Magyar Részvényportfólió elsősorban a Budapesti Értéktőzsdén jegyzett és forgalmazott, megfelelően likvid és hosszú távon jó növekedési lehetőségekkel rendelkező részvényeket tartalmaz. A Magyar Részvényportfólió célja az e portfólióba fektetett esz-

közökön közép és hosszú távon magas értéknövekedés biztosítása. Ezt a célt a Magyar Részvényportfólió a jó növekedési lehetőségekkel rendelkező részvényekből álló portfólió kialakításával éri el.

A portfóliót alkotó részvények várható teljesítményének folyamatos elemzése, előrejelzések készítése biztosítja a befektetési kockázatok minimalizálását. A rövid távú nyereségre törekvő spekulatív befektetési politika idegen a Magyar Részvényportfólió szemléletétől. A portfólió a tőzsdei részvényeken kívül a tőzsdén kívüli kereskedelemben forgó társaságok megfelelően likvid részvényeibe is fektet, amennyiben azok előnyös növekedési kilátásokkal rendelkeznek és minősítési mutatóik kedvezőek.

A portfólió kihasználhatja az értékpapír-kölcsönzésben, illetve tőzsdei határidős és opciós ügyletekben rejlő értéknövelési lehetőségeket. A vagyonkezelő az általa korábban megvásárolt értékpapírokat kölcsönbe adhatja, vagy azokra határidős és opciós ügyleteket köthet, amennyiben ezen ügyletek segítségével elérhető a befektetett tőke hozamának további javítása.



2007. február 28-i állapot szerint

A Magyar Részvényportfólió céljai szerint teljes eszközértékét részvényekbe fekteti, a rendkívüli piaci helyzetekre, a részvénybefektetéseket érintő esetleges kedvezőtlen körülményekre való tekintettel azonban e portfólió eszközeit, vagy azok egy részét átmenetileg pénzügyi eszközökbe (diszkont kincstárjegyekbe) forgathatja. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át. A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

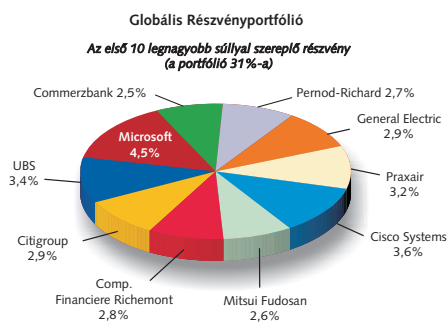
Alapkezelő: Concorde Befektetési Alapkezelő Zrt.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 50%.

3. Globális Részvényportfólió

A Globális Részvényportfólió az Aviva Csoport befektetési alapkezelője, az Aviva Funds által kezelt Global Equity Fund befektetési jegyeit vásárolja. A Global Equity Fund a világ legnagyobb, hazánkban is jól ismert társaságainak részvényeibe fekteti az ügyfelek pénzét, célja a lehető legnagyobb árfolyamnyereség és osztalék elérése mellett maximalizálni az ügyfelek hozamát.

Az egyes értékpapírok kiválasztásánál elsődleges szempont a hosszú távon kimagasló növekedési lehetőségekkel rendelkező társaságok kiválasztása. A vagyongazdálkodó folyamatos piacfigyelési és elemzési munkával a befektetési kockázat minimalizálására törekszik. Az országok és gazdasági szektorok közötti diverzifikáció jelentősen csökkenti a befektetés kockázatát, így az ügyfelek befektetései a diverzifikáció révén alacsonyabb kockázat mellett biztosíthatják a részvényt piacon közép és hosszú távon elvárt magas hozamot. A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen a portfólió szemléletétől.



2007. február 28-i állapot szerint

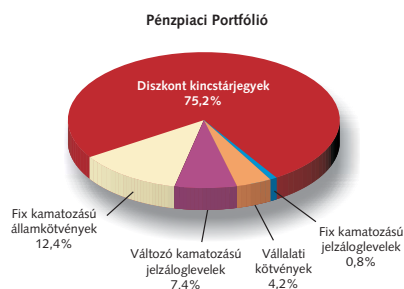
A Globális Részvényportfólió bankbetét és készpénz (deviza) formában tartja ideiglenesen szabad pénzeszközeit. Rendkívüli piaci helyzetben a portfólió az eszközeit vagy azok egy részét átmenetileg pénzügyi eszközökbe (a Magyar Állam által kibocsátott diszkont kincstárjegyekbe) forgathatja. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 50%.

4. Pénzügyi Portfólió

A Pénzügyi Portfólió rövid lejáratú, minimális kockázatú értékpapírokba és banki instrumentumokba fektet. A portfólióban diszkont kincstárjegyek, államkötvények, pénzügyi és vállalati kötvények találhatók. Az értékpapírok mellett a portfólió bankbetéteket, illetve minimális készpénzt is tartalmazhat.



2007. február 28-i állapot szerint

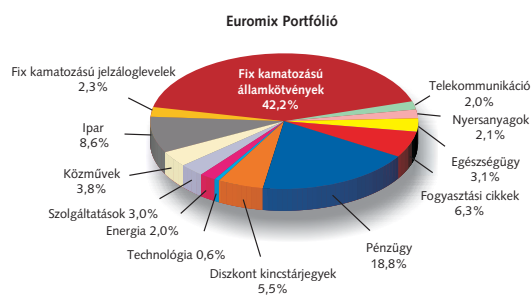
Az eszközök között az állampapírok dominálnak. A portfólió befektetési stratégiájának célja, hogy rövid lejáratú papírokba való befektetéssel a legalacsonyabb kockázat vállalása mellett stabil, infláció feletti hozamot érjen el. A portfóliót alkotó értékpapírok éves, januártól januárig számított bruttó (a vagyongazdálkodás közvetlen költségeivel és az alapárányos költségekkel nem csökkentett) hozama nem lehet negatív. Tehát az év elején a portfólióban lévő tőke értékét a portfólió megőrzi, azt csak a terméfeltételekben közölt költségek csökkenthetik. Ily módon a Pénzügyi Portfólió a fentiek szerint értelmezett tőkegaranciával rendelkezik. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át. A követelt befektetési politika a kockázatkerülő ügyfelek számára ideális, hiszen hosszú távon biztosít kiszámítható, infláció feletti hozamot, minimális kockázat vállalása mellett. A portfólió hozamgaranciával nem rendelkezik. Alapkezelő: Concorde Befektetési Alapkezelő Zrt.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 100%.

5. Euromix Portfólió

Az Euromix Portfólió 50%-ban az Aviva Csoport alapkezelője, az Aviva Funds által kezelt European Equity Fund befektetési jegyeibe, 50%-ban pedig az 1. pont alatt bemutatott Magyar Kötvényportfólióba fekteti az ügyfelek pénzét. A European Equity Fund az Európai Unió legnagyobb vállalatának részvénye-

ibe fektet, így az Euromix Portfólió befektetéseinek 50%-át ezek a papírok alkotják. A portfólió kiegyensúlyozott befektetési politikája ötvözi a részvénybefektetések kínálta magas növekedési lehetőséget a kötvénybefektetések nyújtotta stabilitással. A vagyonkezelő az európai részvénytőzsi indexét, a Dow Jones Euro Stoxx indexet követve alakítja ki a részvényportfólió befektetési szerkezetét. A vagyonkezelő célja olyan részvényportfólió kialakítása, amely a lehető legnagyobb árfolyamnyereség és osztalék elérése mellett maximalizálja az ügyfelek hozamát. Az egyes értékpapírok kiválasztásánál elsődleges szempont a hosszú távon kimagasló növekedési lehetőségekkel rendelkező társaságok kiválasztása. A portfólió kialakításakor a lehető legmagasabb növekedési potenciállal rendelkező értékpapírok kiválasztása mellett fontos szem-



2007. február 28-i állapot szerint

pont az egyes gazdasági szektorokba, illetve az egyes európai országok vállalataiba való befektetések megcélzott arányának folyamatos fenntartása.

A vagyonkezelő folyamatos piacfigyelési és elemzési munkával a befektetési kockázat minimalizálására törekszik. A kockázat alacsony tartását szolgálják az egyes országokra, gazdasági szektorokra (vegyipar, gyógyszeripar, energiaipar, telekommunikáció, stb.), illetve az egyes részvényekre kialakított befektetési limitek is. Az országok és gazdasági szektorok közötti diverzifikáció, a portfólióban szereplő értékpapírok nagy száma jelentősen csökkenti a befektetés kockázatát, így az ügyfelek befektetése a diverzifikáció révén alacsonyabb kockázat mellett biztosíthatják a részvénytőzsi közép és hosszú távon elvárt magas hozamot. A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen a portfólió szemléletétől. A portfólióban lévő európai részvények és magyar kötvény befektetési aránya a piaci mozgások következtében egy adott időpontban eltérhet a befektetési politikában meghatározott 50%-50% aránytól. Amennyiben a piaci mozgások következtében a megcélzott 50% európai részvény – 50% magyar kötvény befektetési arány 10 százalékpontnál nagyobb mértékben változik, úgy a biztosító a portfólió átcsoportosításával helyreállítja az eredetileg megcélzott arányokat.

A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kintstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

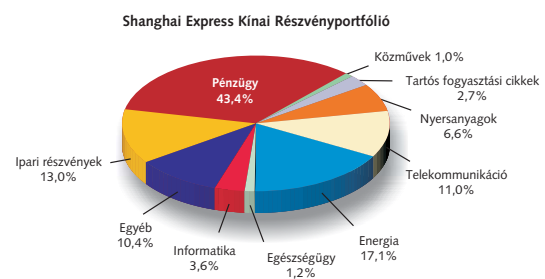
Alapkezelő: K&H Értékpapír Befektetési Alapkezelő Zrt.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 70%.

6. Shanghai Express Kínai Részvényportfólió

A Shanghai Express Kínai Részvényportfólió az ABN AMRO Csoport befektetési alapkezelője, az ABN AMRO Asset Managements által kezelt China Equity Fund befektetési jegyeit vásárolja. A China Equity Fund tőzsdén jegyzett kínai, hongkongi és tajvani társaságok részvényeibe fekteti az ügyfelek pénzét, továbbá olyan tőzsdéi társaságok papírjaiba, amelyek székhelye nem az előbb említett három országban van, azonban tevékenységük ezen országokra koncentrálódik.

A China Equity Fund célja a kínai régió erőteljes gazdasági növekedéséből eredő lehetőségek kihasználásával a lehető legnagyobb árfolyamnyereség és osztalék elérése mellett maximalizálni az ügyfelek hozamát. Az egyes értékpapírok kiválasztásánál elsődleges szempont a hosszú távon kimagasló növekedési lehetőségekkel rendelkező társaságok azonosítása.



2007. február 28-i állapot szerint

Az értékpapírok közötti választás az egyes gazdasági szektorok és a részvényeket kibocsátó társaságok fundamentális elemzésére támaszkodik. A vagyonkezelő folyamatos piacfigyelési és elemzési munkával törekszik a befektetési kockázat minimalizálására. A gazdasági szektorok és vállalatok közötti diverzifikáció jelentősen csökkenti a befektetés kockázatát, így az ügyfelek befektetése alacsonyabb kockázat mellett biztosíthatják a részvénytőzsi közép és hosszú távon elvárt magas hozamot.

A Shanghai Express Kínai Részvényportfólió az átlagos részvényportfólióknál magasabb befektetési kockázatot hordoz. (Részvényárfolyam-kockázattal, valuta keresztárfolyam-kockázattal és kisebb mértékben politikai kockázattal kell számolni a portfólió választásakor.)

A portfólió alapvalutája az amerikai dollár, így a befektetőknek USD/HUF keresztárfolyam-kockázattal kell számolniuk. A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen a Shanghai Express Kínai Részvényportfólió szemléletétől.

A portfólió bankbetét és készpénz (deviza) formában tartja ideiglenesen szabad pénzeszközeit. Rendkívüli piaci helyzetben eszközeit vagy azok egy részét átmenetileg pénzpiaci eszközökbe (a Magyar Állam által kibocsátott diszkont kincstárjegyekbe) forgathatja. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Alapkezelő: K&H Értékpapír Befektetési Alapkezelő Zrt.

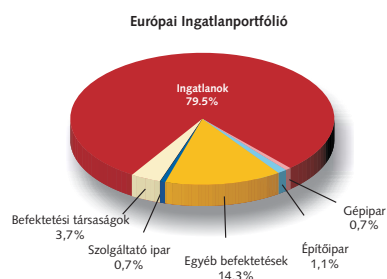
Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 40%.

Nem javasolt, hogy e portfólió a Maharadzsa Indiai Részvényportfólióval együtt 40%-nál nagyobb hányadot tegyen ki a személyes befektetési portfólióban.

7. Európai Ingatlanportfólió

Az Európai Ingatlanportfólió az Aviva Csoport befektetési alapkezelője, az Aviva Funds által kezelt European Property Fund befektetési jegyeit vásárolja, melynek célja a lehető legnagyobb árfolyamnyereség és osztalék elérése mellett maximalizálni az ügyfelek hozamát. A European Property Fund olyan részvénytársaságok részvényeit vásárolja, amelyek az európai ingatlanpiacra koncentrálnak tevékenységüket. A portfólióban elsősorban az európai kontinensen aktív ingatlanfejlesztő, -hasznosító és -kezelő, illetve építési alapanyaggyártó és befektető társaságok részvényei szerepelnek. Emellett a portfólió diverzifikációs céllal, kisebb súllyal egyéb eszközökbe: más részvényekbe, kötvényekbe és készpénzbe is fektet. Az egyes értékpapírok kiválasztásánál elsődleges szempont a hosszú távon kimagasló növekedési lehetőségekkel rendelkező társaságok azonosítása. A vagyonkezelő befektetéselemző szakértői az európai ingatlanszektor értékpapírjai közül törekszenek azokat kiválasztani, amelyek átlag feletti növekedési potenciállal rendelkeznek. A vagyonke-

zelő folyamatos piacfigyelési és elemzési munkával a befektetési kockázat minimalizálására törekszik. Az országok, régiók és ingatlanszektoron belüli részpiacok és vállalatok közötti diverzifikáció jelentősen csökkenti a befektetés kockázatát, így az ügyfelek befektetési e diverzifikáció révén alacsonyabb kockázat mellett biztosíthatják a közép és hosszú távon elvárt magas hozamot. A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen az Európai Ingatlanportfólió szemléletétől. Az ingatlan üzletág a múltbeli kockázati és hozam adatok alapján az államkötvény és a részvénybefektetések között kiegyensúlyozott átmenetet képez.



2007. február 28-i állapot szerint

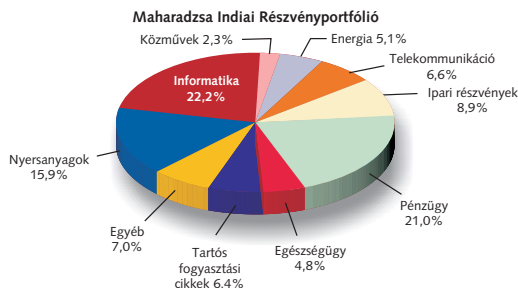
A portfólió alapvalutája az euró, elsősorban euróban nominált eszközök beszerzésére törekszik, illetve a nem euróban nominált eszközök miatt jelentkező keresztárfolyam-kockázatot teljes mértékben fedezi. Mivel így a portfólió kizárólag euró/HUF keresztárfolyam-kockázatot hordoz, az ügyfélnek nem kell jelentős valuta keresztárfolyam-kockázattal számolnia. Az Európai Ingatlanportfólió bankbetét és készpénz (deviza) formában tartja ideiglenesen szabad pénzeszközeit. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át. A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 50%.

8. Maharadzsa Indiai Részvényportfólió

A Maharadzsa Indiai Részvényportfólió a KBC Horizon Access India Fund, az Alliance Bernstein India, a JP Morgan India Fund és a HSBC GIF Indian Equity befektetési jegyeit vásárolhatja. A négy befektetési alap együtt diverzifikáltabb portfóliót biztosít az ügyfelek számára, ami a jövőben optimalizáltabb kockázat mellett, kiemelkedő hozamot jelenthet a portfóliót választó befektetőknek.

A négy befektetési alap a tőzsdén jegyzett indiai társaságok részvényeibe fekteti az ügyfelek pénzét. Az alapkezelők célja India prognosztizált erőteljes gazdasági növekedéséből eredő lehetőségek kihasználásával és a lehető legnagyobb árfolyamnyereség és osztalék elérése mellett maximalizálni az ügyfelek hozamát.



2007. február 28-i állapot szerint

Az egyes értékpapírok kiválasztásánál elsődleges szempont a hosszú távon kimagasló növekedési lehetőségekkel rendelkező társaságok kiválasztása. Az értékpapírok közötti választás az egyes gazdasági szektorok és a részvényeket kibocsátó társaságok fundamentális elemzésére támaszkodik. A vagyongazdálkodók folyamatos és aktív portfóliómenedzsmenttel biztosítják az alapok pénzeszközeinek az indiai gazdaság motorját képező szektorokba és társaságokba való mozgását.

A vagyongazdálkodók folyamatos piacfigyelési és elemzési munkával töreksenek a befektetési kockázat minimalizálására. A befektetési alapok, valamint a gazdasági szektorok és vállalatok közötti diverzifikáció jelentősen csökkenti a befektetés kockázatát, így az ügyfelek befektetése alacsonyabb kockázat mellett biztosítják a részvénypiacon közép és hosszú távon elvárt magas hozamot.

A portfóliót választó ügyfeleknek azonban fontos tisztában lenniük azzal, hogy a Maharadzsza Indiai Részvényportfólió az átlagos részvényportfólióknál magasabb befektetési kockázatot hordoz. (Részvényárfolyam-kockázattal, valuta keresztárfolyam-kockázattal és kisebb mértékben politikai kockázattal kell számolni a portfólió választásakor.)

A portfóliók alapvalutája az amerikai dollár, így a befektetőknek USD/HUF keresztárfolyam-kockázattal, illetve az indiai rúpia/USD keresztárfolyam kockázattal kell számolniuk. A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen a Maharadzsza Indiai Részvényportfólió szemléletétől.

A Maharadzsza Indiai Részvényportfólió bankbetét és készpénz (deviza) formában tartja ideiglenesen szabad pénzeszközeit. Rendkívüli piaci helyzetben a Maharadzsza Indiai Részvényportfólió az eszközeit

vagy azok egy részét átmenetileg pénzügyi eszközökbe (a Magyar Állam által kibocsátott diszkont kincstárjegyekbe) forgathatja.

A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át.

Az értékpapírok 80-100% közötti arányban szerepelhetnek a portfólióban.

A múltbéli teljesítmények nem szükségszerűen jelzik a jövőbeni teljesítmények alakulását. A portfólió értéke és hozama mind lefelé, mind felfelé változhat, és nem garantált.

A portfólió határozatlan időtartamra jött létre.

A portfóliót választó ügyfeleknek fontos tisztában lenniük azzal, hogy a pénzügyi befektetésekkel szemben, a részvénybefektetéseken elérhető hozam ugyan magasabb, azonban ezen befektetések esetében magasabb kockázattal is kell számolni. A fejlődő piaci részvények jellemzően az átlagosnál erősebb volatilitást mutatnak.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 40%

Nem javasolt, hogy a portfólió a Shanghai Express Kínai Részvényportfólióval együtt 40%-nál nagyobb hányadot tegyen ki a személyes befektetési portfólióban

9. Luxus Részvényportfólió

A Luxus Részvényportfólió a Credit Suisse Asset Management alapkezelő által menedzselt Credit Suisse Equity Fund (Lux) Global Prestige befektetési jegyeit vásárolja. A portfólió benchmarkja az MSCI World Euro index. A befektetési jegyek mellett a portfólióban likvid eszközök szerepelhetnek.

A luxus termékek piaca rendkívül vonzó befektetési célponttá vált, hiszen jelenleg történelmi átlaga alatt tartózkodik, és a befektetési szakemberek véleménye szerint óriási növekedési potenciált tartogat. Nem csupán az idős, tehető generáció, hanem egyes feltörekvő országok (Oroszország, Kína és más ázsiai országok) új fogyasztói társadalmában megjelenő milliomos rétegek is soha nem látott módon - Amerikát és Japánt megelőzve - növekednek. E rétegeknek nem csupán a luxuscikk-fogyasztása nő páratlan mértékben, hanem utazási szokásaikban is egyre inkább a luxus megoldások felé orientálódnak. A turisztikai piac 11%-át jelenleg a kínai turisták képviselik, megelőzve ezzel a japán uta-

zókat, akiknél már most 10%-kal többet költenek el utazásaik során. Elemzői prognózisok szerint 10 éven belül a tehetős kínai turisták 30%-ra emelhetik részesedésüket ezen a piacon, de 2010-re akár az első helyre is kerülhetnek - Amerikát és Japánt is maguk mögött hagyva. A kínai luxus turistákhoz hasonlóan a tehetős orosz rétegek utazási szokásait is jól jellemzi a különleges, gazdag pihenőhelyek megcélzása. Az utazási szokásokat kiválóan jellemzi, hogy egyes monte carlo-i hotelek 80%-ban limitálták az orosz foglalások maximális arányát annak érdekében, hogy megőrizzék szállodájuk nemzetközi jellegét.



2007. február 28-i állapot szerint

A Luxus Részvényportfólió olyan vállalatok részvényeit vásárolja, melyek az idősebb generációk, illetve a megjelenő új, kiemelkedően tehetős rétegek által közkedvelt luxuscikkekre fókuszálnak. Ilyen vállalat például a Harley Davidson, amely eladásai több mint 50%-át a tehetős, idős generációknak közzönheti, vagy a Ferrari, amely nem képes annyi autót gyártani, amennyi kielégítené a gazdag rétegek megrendeléseit.

A vagyonkezelő stratégiája elsősorban az új, növekvő és tehetős tömegek által generált luxus szektorok növekedési ütemének kihasználása.

A portfólió földrajzi korlátozás nélkül fektet a világ bármely országában jegyzett luxuscikkek társaságok részvényeibe. A portfóliót azonban az európai kontinensen működő és Európában jegyzett vállalatok dominálják, amelyek hagyományosan erős luxuscikkipiaci pozíciókkal rendelkeznek. Különösen meghatározó a francia részvények aránya. A portfólió kiegyensúlyozottan fektet a luxuscikkipiac különböző szegmenseibe az autóipartól a kaszinó üzleten át a kozmetikai, ékszer és utazási társaságok részvényéig. A földrajzi és iparági diverzifiká-

ció csökkenti a portfólió befektetési kockázatát.

A vagyonkezelő olyan szakemberekkel dolgozik, akik már egy jól működő – Franciaországban bejegyzett – luxus termékeket tartalmazó portfóliót sikerrel kezelnek. A portfólió célja, hogy a bizonyítottan sikeres befektetési stratégiából az ügyfelek is részesülhessenek.

A portfólió alapvalutája az euró, így a portfóliót választó befektetőknek HUF/EUR deviza keresztárfolyam-kockázattal kell számolni. Mivel a portfólióban a világ számos országában tevékenykedő vállalatok részvényei szerepelnek, így az elsődleges EUR/HUF keresztárfolyam-kockázaton túl, a világ egyéb valutái és az euró közötti másodlagos keresztárfolyam-kockázattal is számolnia kell a befektetőknek.

A portfóliót választó ügyfeleknek fontos tisztában lenniük azzal, hogy a pénzügyi befektetésekkel szemben, a részvénybefektetéseken elérhető hozam ugyan magasabb, azonban ezen befektetések esetében magasabb kockázattal kell számolni. A luxuscikk iparág részvényei jellemzően az átlagosnál erősebb volatilitást mutatnak.

A rövid távú nyereségre törekvő, spekulatív befektetési politika idegen a portfólió szemléletétől. A portfólió likvid eszközeinek (számlapénz, rövid lejáratú betét, 30 napon belüli lejáratú diszkont kincstárjegy, vagy egyéb kötvény) aránya nem haladhatja meg az eszközérték 20%-át. Az eszközalap határozatlan időtartamra kerül bevezetésre.

A portfólió sem tőke-, sem hozamgaranciával nem rendelkezik.

Alapkezelő: Credit Suisse Asset Management

Egy megfontolt portfólióhoz javasolt maximális mennyiség: 50%.

Nem javasolt, hogy e portfólió a Shanghai Express Kínai Részvényportfólióval és a Maharadzsza Indiai Részvényportfólióval együtt 60%-nál nagyobb hányadot tegyen ki a személyes befektetési portfólióban.

Nem javasoljuk ügyfeleinknek, hogy az összes befizetés 80%-át meghaladó mértékben fektessenek részvény típusú befektetési portfóliókba.

Budapest, 2007. május 1.

Alapkezelőink és befektetési partnereink

Az ügyfelek megtakarításainak befektetésével, az Aviva kiváló, több éves tapasztalattal rendelkező befektetési alapkezelőket bíz meg, illetve olyan sikeres alapkezelők által kezelt befektetési alapokat ajánl, amelyek ügyfeleinek érdekeit szem előtt tartva a befektetési kockázat minimalizálása mellett a lehető legmagasabb hozam elérésére törekednek.

Az Aviva a piaci trendek előtt járva vagyongazdálkodó és befektetési partnereit eredményességi alapon választja ki, és nem kizárólag a tulajdonosi körbe tartozó alapkezelőt bízta meg az ügyfelek megtakarításainak kezelésével. A versenyztetett vagyongazdálkodással a cél a hatékonyságnövelés, a költségcsökkentés, a befektetési kockázatok mérséklése és a jövőbeli hozamok növelése.

Concorde Befektetési Alapkezelő Zrt.

A Concorde alapok által elért magas hozamoknak köszönhetően a Concorde Alapkezelő által kezelt befektetési alapok nettó eszközértéke ma már meghaladja a 30 milliárd forintot. A vagyongazdálkodó szaktudását tükrözi, hogy három alapot (Concorde Részvény, Concorde 2000, Concorde Kötvény) kezelt a 2002-ben az év hat legjobb hozamúnak választott alapja közül. Az ügyfelek elégedettsége mellett a szakma elismerését is kivívta, hiszen 2006-ban elnyerte a BAMOSZ (Befektetési Alapkezelők Magyarországi Szövetsége) által alapított "Az év legjobb alapkezelője" címet.

K&H Értékpapír Befektetési Alapkezelő Zrt.

Az alapkezelő a belga piacvezető KBC Bank helyi leányvállalatának tagja, amely közel 12%-os részesedésével a befektetési alapok hazai piacán a 3. helyet foglalja el. Élen jár a piaci innovációk területén, 2002-ben elsőként bocsátott ki garantált alapot, amelynek hazai piacán jelenleg is vezető szerepet tölt be. Az

által kezelt vagyon 2006 novemberében meghaladta a 450 milliárd forintot. Az alapkezelő hatékonyan ötvözi az erős nemzetközi háttér nyújtotta tapasztalatokat a hazai szakértelemmel, amelyet a befektetések menedzselésében eredményesen kamatoztat.

ABN AMRO Asset Management N.V.

A vagyongazdálkodó az ABN AMRO Bank N.V. tagvállalata, amely a világ 20. és Európa 12. legnagyobb bankja a saját tőke vonatkozásában. Az ABN AMRO AM által kezelt vagyon 2005 végén elérte a 176,2 milliárd eurót. A portfóliókezelés három központban folyik: Amszterdam, Chicago és Hongkong. A befektetési alapok mellett a cég 24 országban több mint 2000 intézményi ügyfél vagyonát menedzseli. A biztosító a vagyongazdálkodó által menedzselte befektetési jegyeket vásárolja.

Aviva Funds

A vagyongazdálkodó a Morley Fund Management vagyongazdálkodó csoport európai részlege, amely az Aviva plc. 100%-os tulajdonú tagvállalata és 2006 decemberében 240 milliárd euró értékű vagyont kezelt. Az Aviva Funds az egyik legnagyobb alapkezelő az Egyesült Királyságban és a harmadik legnagyobb alapkezelő világviszonylatban. A biztosító a vagyongazdálkodó által menedzselte befektetési jegyeket vásárolja.

Credit Suisse Asset Management

A világ egyik vezető pénzügyi szolgáltatójaként, a Credit Suisse világszerte nyújt ügyfelei számára befektetési banki, privát banki és vagyongazdálkodói szolgáltatásokat. 2006. szeptember 30-án az Asset Management divízió megközelítőleg 526 milliárd dollárt kezelt és 2590 főt foglalkoztatott globálisan. A Credit Suisse vagyongazdálkodási divíziója globálisan integrált hálózatként működik, 18 országban erre a tevékenységre szakosodott irodával, hogy ügyfelei számára a bank legjobb befektetési lehetőségeit közvetíthesse világszerte.

TERMÉKISMERTETŐ A PROSPERO EGYES SAJÁTOSságAIRÓL

Köszönjük, hogy megtisztelt érdeklődésével, bizalmával és társaságainkat választotta üzleti partneréül. Kérjük, tekintse át az alábbi ismertetőt, amely a Prospero egyes fontos sajátosságairól szól. A Prospero további jellemzőit az előzőekben csatolt általános szerződési feltételek és azok mellékletei tartalmazzák.

1. A Prospero eszközalapjai révén a személyes befektetési portfólió összetétele szabadon határozható meg. A befektetési egységek értéke a pénzpiac változásait követve emelkedhet, illetve csökkenhet, ezért a múltban elért hozamok nem jelentenek garanciát a portfóliók jövőbeli eredményére. A befektetési egységek értékének változásából eredő tőke- és hozamkockázatot az ügyfél viseli.

Az ügyfél által szabadon meghatározott befektetési stratégia alapján kiválasztott eszközalapok kezelőinek feladata, hogy a piaci változásokat az ügyfél javára kihasználják, amely hosszabb távon biztosíthatja az elvárt hozamokat.

2. A szerződés visszavásárlása a szerződési feltételekben meghatározott szabályok szerint lehetséges. Részleges visszavásárlásra két év díjjal fedezett tartam után kerülhet sor. A visszavásárlási összeg a kezdeti években elmaradhat a befizetések összegétől. Visszavásárlás, illetve részleges visszavásárlás esetén az igénybe vett adókedvezmény esetleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat is figyelembe kell venni.

3. Az Aviva és a Brokernet telekommunikációs hálózataikon keresztül az ügyfél adatait és magát a kommunikációt teljes részletességgel rögzíthetik és tárolhatják – ideértve az ügyféllel telefonon folytatott beszélgetéseket is –, felhasználásukra azonban kizárólag biztonsági okból, a szerződés teljesítése, illetve adatok pótlása és ellenőrzése céljából jogosultak. Az ügyfél különleges, illetőleg személyes adatai bel- és külföldi kezeléséhez, ideértve a szolgáltatás nyújtójával szerződéses viszonyban álló adatkezelő és viszontbiztosító intézményeket is, az ügyfél írásbeli hozzájárulása szükséges. A szerződési ajánlat, illetve a Prospero megkötésekor kapott tájékoztatásról és a termékdokumentációk átvételéről szóló nyilatkozat aláírásával az ügyfél megadja a személyes és különleges adatai, illetőleg a biztosítási titkot képező adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulását.

2. számú melléklet

A PROSPERO költségeinek és minimális díjainak 2007. május 1-jétől hatályos értékei

Vételi és eladási ár közti különbség az eladási ár százalékában:	5%
Éves alapkezelési díj: kivéve Sanghai Express Kínai Részvényportfólió:	1,7% 0,5%
Nyilvántartási díj:	471 Ft/hó
Minimális éves díj:	300 000 Ft
Minimális féléves díj:	150 000 Ft
Minimális eseti díj:	20 000 Ft
Biztosítási díj növelésének minimális értéke:	30 000 Ft/év 15 000 Ft/ félév
Egy éven belül második és minden további áthelyezés költsége: minimum maximum	0,5% 500 Ft 5 000 Ft
A rendszeres pénzkivonásra, részleges visszavásárlásra, valamint a díjmentesítésre előírt minimális összeg:	300 000 Ft
Díj lehívásának időpontja a folyószámláról:	A számlavezető bank eljárási rendjétől függően a hónap első 15 banki napjának valamelyike
Egységkimutatás költsége*:	350 Ft
Díjtűréshatár:	300 Ft
Baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás havi díjrátája normál kockázatú biztosítottra (1 Ft kockázat alatt álló összegért fizetendő havi díj):	0,2% egy tizenketted része
Baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás havi díjrátája normál kockázatú biztosítottra (1 Ft kockázat alatt álló összegért fizetendő havi díj):	0,15% egy tizenketted része
A szerződés létrehozása érdekében felmerült költségek: II. típusú orvosi vizsgálat díja III. típusú orvosi vizsgálat díja Költségátalány	13 500 Ft 27 500 Ft 2 000 Ft

A befektetési egységek áthelyezésének rendje:

Adott munkanapon	15 óra előtt beérkezett nyilatkozat	15 óra után beérkezett nyilatkozat
Tranzakció rögzítése	rákövetkező első munkanap	rákövetkező második munkanap
Feldolgozás napja és használt árfolyam	a tranzakció rögzítését követő nap	a tranzakció rögzítését követő nap

Jelen mellékletben meghatározott költségek és díjak – szerződési feltételek szerinti – változtatását a biztosító hirdetményben teszi közzé.

Budapest, 2007. május 1.

*A biztosító átmenetileg, 2008. április 30-ig az egységkimutatásért költséget nem számít fel.

3. számú melléklet

Havi kockázati díjráták 1 Ft kockázat alatt álló összegért fizetendő havi díj normál kockázatú biztosított esetén

Életkor	Férfi	Nő	Életkor	Férfi	Nő
18	0,008869%	0,003551%	60	0,303012%	0,120684%
19	0,010204%	0,003958%	61	0,321708%	0,130934%
20	0,011235%	0,004264%	62	0,341451%	0,141564%
21	0,011759%	0,004368%	63	0,362891%	0,153593%
22	0,011978%	0,004166%	64	0,386452%	0,167379%
23	0,012197%	0,004066%	65	0,412641%	0,183700%
24	0,012623%	0,003966%	66	0,441891%	0,201888%
25	0,013461%	0,004171%	67	0,473751%	0,221757%
26	0,014714%	0,004580%	68	0,507861%	0,243654%
27	0,016075%	0,005091%	69	0,543533%	0,268676%
28	0,017855%	0,005807%	70	0,580535%	0,297668%
29	0,020059%	0,006728%	71	0,616804%	0,329182%
30	0,022896%	0,007855%	72	0,652656%	0,363079%
31	0,026479%	0,009290%	73	0,690973%	0,400773%
32	0,030714%	0,010934%	74	0,734770%	0,443824%
33	0,035300%	0,012787%	75	0,787218%	0,493676%
34	0,040350%	0,014749%	76	0,848868%	0,562232%
35	0,045460%	0,016823%	77	0,908812%	0,613726%
36	0,050742%	0,018906%	78	0,976876%	0,672629%
37	0,056207%	0,021104%	79	1,053173%	0,740180%
38	0,061867%	0,023315%	80	1,139512%	0,817576%
39	0,068058%	0,025747%	81	1,236505%	0,906152%
40	0,074911%	0,028095%	82	1,345675%	1,007081%
41	0,082348%	0,030357%	83	1,468575%	1,122351%
42	0,090620%	0,032848%	84	1,605580%	1,253725%
43	0,099218%	0,035153%	85	1,759531%	1,402573%
44	0,107946%	0,037902%	86	1,930934%	1,571242%
45	0,116603%	0,040681%	87	2,120222%	1,761810%
46	0,124743%	0,043810%	88	2,332090%	1,976768%
47	0,132705%	0,046979%	89	2,565558%	2,217759%
48	0,140843%	0,050404%	90	2,821818%	2,486289%
49	0,149897%	0,054094%	91	3,100304%	2,785172%
50	0,160296%	0,058057%	92	3,406755%	3,114461%
51	0,172388%	0,062412%	93	3,741648%	3,477384%
52	0,185937%	0,066846%	94	4,092527%	3,873675%
53	0,200056%	0,071804%	95	4,487952%	4,297044%
54	0,214823%	0,077197%	96	4,863388%	4,753477%
55	0,229258%	0,083155%	97	5,319149%	5,228916%
56	0,243085%	0,089367%	98	5,681818%	5,707071%
57	0,256682%	0,095965%	99	6,315789%	6,235294%
58	0,270755%	0,103202%	100	7,142857%	6,875000%
59	0,285950%	0,111345%			

Budapest, 2007. május 1.

4. számú melléklet

1. Kezdeti haláleseti biztosítási összeg

Minimális érték: 500 000 Ft

Maximális érték: a kezdeti biztosítási díj ötszöröse.

2. Kezdeti költségelvonás nagysága

Módozat	Tartam	Kezdeti költségelvonás
MEB-633	10-14 éves tartam	11%
MEB-638	15-20 éves tartam	13%

3. Visszavásárlási százalékok kezdeti befektetési egységekre

	MEB-633 10-14 éves tartam	MEB-638 15-20 éves tartam
Az első biztosítási évben:	20%	12%
A második biztosítási évben:	25%	17%
A harmadik biztosítási évben:	31%	22%
A negyedik biztosítási évben:	37%	29%
A ötödik biztosítási évben:	43%	36%
A hatodik biztosítási évben:	50%	43%
A hetedik biztosítási évben:	58%	52%
A nyolcadik biztosítási évben:	67%	62%
A kilencedik biztosítási évben:	77%	73%
A tizedik biztosítási évben:	88%	86%
A további években:	100%	100%

4. Visszavásárlási százalék felhalmozási befektetési egységekre mindig 100%.

Budapest, 2007. május 1.

5. számú melléklet Díjkezelési tájékoztató

Ön a befektetési egységhez kötött életbiztosításokra előírt egyszeri vagy rendszeres díjat, valamint eseti díjat fizethet be.

- Az **előírt egyszeri díj** a teljes tartamra szól, és az ajánlat megtételekor egy összegben esedékes.
- Az **előírt rendszeres díj** a választott díjfizetés gyakoriság szerint következő biztosítási időszak első napján esedékes.
- Társaságunk lehetőséget biztosít az előírt díj esedékesség előtti befizetésére is, ez az **előrefizetett – rendszeres – díj**.
- Az **eseti díjak** tetszőleges időpontban és gyakorisággal fizethetők be.

A beérkezett díjak kezelésének általános sémája a következő:

1. A befizetés azonosítása
2. A befizetés rendeltetésének megállapítása
3. A díj jóváírása
4. A jóváírt díjak befektetése

ad 1) A befizetés azonosítása

A befizetett összeg és a biztosítási szerződés egymáshoz rendelése (a befizető és az érintett szerződés azonosítása) a befizetés beérkezésének napján történik meg. Ha Ön a kötvényszámot, vagy a szerződő nevét és címét a „közlemények” rovatban nem adja meg, a befizetés nem azonosítható. A kötvényszámon kívül a „közlemények” rovatban kell feltüntetni a befizetett összeg rendeltetését és eseti díjfizetés esetében a díjmegosztási arányt. Első díj befizetése esetén a „díjelőleg” megjegyzést is fel kell tüntetni. A befizetett összeget 30 munkanap után visszautaljuk, ha a szerződés azonosításához szükséges adatok ezen időtartam alatt nem érkeztek meg, vagy azokat nem tudtuk beszerezni, és ezért a befizetés, valamint a szerződés nem rendelhető egymáshoz. A befizetett összeget az azonosításig, illetve a visszautalásig kamatmentes letétként kezeli a biztosító (2.§ (15) e) pontja).

ad 2) A befizetés rendeltetésének megállapítása

A befizetés rendeltetésének vizsgálata a díjfizetés módjának függvényében történik:

a) Folyószámla közvetlen terhelése

Az Ön folyószámlájának az Ön felhatalmazásával történő közvetlen terhelése esetén Társaságunk kizárólag az esedékes rendszeres díjjal, és a terheléskor már ismert díjmaradással terheli meg az Ön számláját.

b) Postai csekkes befizetés

Ha Ön előre nyomtatott postai csekken fizeti a díjat, akkor a rendszeres díj befizetésére kiállított, előre nyomtatott összeget tartalmazó csekken érkezett befizetést

rendszeres díjnak, az extra csekken történő befizetést eseti díjnak tekintjük.

c) Ügyfél által kezdeményezett banki átutalás

Az Ön által kezdeményezett banki átutalás esetén:

- az UniCredit Banknál vezetett 10918001-00000005-07640011 számú, „rendszeres díj” megjelölésű bankszámlára beérkezett összeget rendszeres díjnak tekintjük, melynek IBAN kódja HU96 1091 8001 0000 0005 0764 011;
- az UniCredit Banknál vezetett 10918001-00000005-07640028 számú, „eseti díj” megjelölésű bankszámlára beérkezett összeget eseti díjnak tekintjük, melynek IBAN kódja HU25 1091 8001 0000 0005 0764 0028.
- az UniCredit Bank nemzetközi bankazonosító SWIFT kódja BACXHUHB.

d) Készpénzes befizetés

Ha Ön az életbiztosítási tanácsadójának fizet készpénzben, akkor az összeg átvételét igazoló nyugtán mindig fel kell tüntetni a befizetett összeg rendeltetését.

Amennyiben a szerződéshez kötöttek Portfólió Plusz kiegészítő biztosítást, és Ön másképp nem rendelkezik, minden eseti díj a Portfólió Plusz kiegészítő biztosításra könyvelendő.

A befizetett összeg rendeltetéséről Ön írásos nyilatkozatban való rendelkezéssel is dönthet. Az írásos nyilatkozatot legkésőbb az összeg befizetésekor kell a biztosító vezérigazgatóságára, a Díjkezelési Csoporthoz eljuttatni (cím a 33.§-ban).

Előrefizetett díjnak tekintjük azt a befizetést, amikor egy vagy több biztosítási időszakra szóló, még nem esedékes, rendszeres díj érkezik be a Társaság rendszeres díj befizetésére szolgáló számlájára.

Ha az azonosított szerződésen díjmaradás van, és a befizetett összeg legalább egy biztosítási időszaktot fedez, akkor a már esedékes díjnak megfelelő összeget – az összeg rendeltetésétől függetlenül – a beérkezés napján rendszeres díjként írjuk jóvá.

ad 3) A díj jóváírása

A már esedékes, rendszeres díjakat a beérkezés napján írjuk jóvá. Az előrefizetett és eseti díjakat a beérkezést követő munkanapon írjuk jóvá.

A befizetések jóváírására vonatkozó részletes szabályokat a 2.§ (15) bekezdése tartalmazza.

ad 4) A jóváírt díjak befektetése

A jóváírt díjak befektetési egységekké való átváltása – a díj befektetési egységalapok közötti megosztására vonatkozó nyilatkozatnak megfelelően – a befektetési egységalapok megfelelő számú befektetési egységének az Ön számára történő eladása révén **a díj jóváírását követő értékelési napon érvényes aktuális eladási áron történik.** A biztosító az eladott befektetési egységek darabszámát írja jóvá a szerződő számláján.

Budapest, 2007. május 1.

A PORTFÓLIÓ PLUSZ befektetési egységekhez kötött életbiztosítást kiegészítő biztosítás (MEB-094) feltételei

A PORTFÓLIÓ PLUSZ befektetési egységekhez kötött életbiztosítást kiegészítő biztosítási szerződés (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) feltételei azonosak a befektetési egységekhez kötött életbiztosítás (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételeiben, valamint annak mellékleteiben foglalt rendelkezésekkel, az alábbi eltérésekkel:

1. § A kiegészítő biztosítás létrejötte és tartama

(1) E kiegészítő biztosítás megköthető a főbiztosításra tett ajánlat megtételével egyidejűleg, vagy a főbiztosítás tartama alatt bármikor.

(2) A kiegészítő biztosítás az ajánlatnak a biztosító által történő elfogadásával a főbiztosítás következő biztosítási évfordulójáig szóló tartammal jön létre, és a főbiztosítás minden biztosítási évfordulóján automatikusan újabb egy évvel meghosszabbodik, feltéve, hogy a felek a főbiztosítás biztosítási évfordulóját egy hónappal megelőzően másképpen nem nyilatkoznak.

(3) A főbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítás is megszűnik.

2. § Biztosítási esemény

A kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül:

- határozott tartamú főbiztosítás esetén a biztosítottnak a biztosítási tartam lejártakor való életben léte;
- a biztosítottnak a kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkezett halála;
- a biztosítottnak a kiegészítő biztosítás tartamán belül történt baleset miatt a baleset időpontjától számított egy éven belül bekövetkezett halála.

3. § Biztosítási szolgáltatások

(1) Ha a biztosított a határozott tartamú főbiztosítás lejáratának napján életben van, a biztosító a főbiztosítás lejáratú kedvezményezettje részére egy összegben kifizeti a kiegészítő biztosítás alszámláin a lejárat napját követő értékelési napon nyilvántartott egységek aktuális értékét.

(2) Ha a biztosított a kiegészítő biztosítás tartama alatt elhalálozik, a biztosító a főbiztosítás haláleseti kedvezményezettje részére egy összegben kifizeti a kiegészítő biztosítás alszámláin az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, és a szerződő által igazolhatóan már megfizetett, de még jóvá nem írt biztosítási díjakat.

(3) Ha a biztosított a kiegészítő biztosítás tartama alatt 65. életévének betöltése előtt baleset következtében egy éven belül meghal, a biztosító a főbiztosítás haláleseti kedvezményezettje részére a (2) bekezdésben meghatározott szolgáltatáson felül még egyszer kifizeti a kiegészítő biztosítás alszámláin az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, de legfeljebb a Mellékletben meghatározott maximális összeget.

(4) A (3) bekezdés alkalmazása szempontjából balesetnek minősülnek a főbiztosítás feltételében a baleset meghatározásában foglaltak.

4. § A kiegészítő biztosítás díja

(1) E kiegészítő biztosításra kizárólag eseti díj fizethető.

(2) A főbiztosításra tett ajánlat megtételével egyidejűleg megkötött kiegészítő biztosításra eseti díj a szerződés hatálybalépését követő naptól, a főbiztosítás tartama alatt megkötött kiegészítő biztosításra eseti díj az ajánlat elfogadását követő első főbiztosítási hónapfordulót követő naptól fizethető.

(3) Az eseti díj minimális összegét a főbiztosításnak a befizetés időpontjában hatályos vonatkozó melléklete határozza meg.

(4) A biztosító minden egyes általa felkínált befektetési egységalaphoz egy alszámlát hoz létre a szerződő kiegészítő biztosításhoz tartozó számláján, amelyen a biztosító a kiegészítő biztosítás adott befektetési egységalapjához tartozó befektetési egységek számát tartja nyilván öt tizedesjegy pontossággal.

(5) A szerződő eltérő rendelkezése hiányában a főbiztosítás díjkezelési tájékoztatója szerint eseti díjnak minősülő összeget a biztosító az e kiegészítő biztosításra befizetett eseti díjnak tekinti, amelyet a főbiztosításra érvényben lévő díjmegosztási arányok figyelembevételével fektet be.

(6) Az (5) bekezdésben meghatározott befektetési eljárástól eltérő szándék esetén a szerződő írásbeli nyilatkozattal kérheti a befizetett eseti díjnak a főbiztosítás feltételeiben meghatározott eseti díjként történő kezelését.

(7) A szerződő írásbeli nyilatkozattal kérheti, hogy a biztosító a befizetett eseti díjat a főbiztosítás díjmegosztási arányától eltérő arányban fektesse be.

(8) A biztosító a befizetett eseti díjat kizárólag akkor kezeli a (6) és (7) bekezdésben foglalt rendelkezéseknek megfelelően, ha a szerződő erre irányuló nyilatkozata legalább egy értékelési nappal az eseti díjnak a biztosító számláján történő jóváírása előtt érkezik meg.

5. § Díjmentesítés

A főbiztosítás díjmentesítésekor az e kiegészítő biztosítás alszámláin nyilvántartott befektetési egységek

száma változatlan marad. E kiegészítő biztosításra eseti díjfizetés a főbiztosítás díjmentesítése után is teljesíthető.

6. § Rendszeres pénzkivonás

E kiegészítő biztosítás befektetési egységei terhére rendszeres pénzkivonás nem teljesíthető.

7. § Visszavásárlás, részleges visszavásárlás

(1) Visszavásárlásnak minősül a kiegészítő biztosításra befizetett díjakból vásárolt befektetési egységeknek a főbiztosítással együtt történő teljes visszavásárlása.

(2) A kiegészítő biztosítás visszavásárlási összege a szerződő kiegészítő biztosításhoz tartozó számláján nyilvántartott befektetési egységek, igény bejelentését követő első értékelési napon megállapított, vételi áron számított összértékének 100 százaléka.

(3) Az e kiegészítő biztosításra befizetett díjakból vásárolt befektetési egységek terhére a szerződő bárkikor kérhet részleges visszavásárlást.

(4) Ha az e kiegészítő biztosítás alszámláin nyilvántartott befektetési egységek értéke a kért részleges visszavásárlás teljes összegére fedezetet nyújt, a biztosító e befektetési egységek terhére hajtja végre a kifizetést. Ha az igényelt összeg nagyobb, mint amekkora a kiegészítő biztosítás terhére teljesíthető, a biztosító erről írásban értesíti a szerződőt, akinek írásban a főbiztosítás terhére is külön kérnie kell a részleges visszavásárlást.

(5) Amennyiben a részleges visszavásárlás csak e kiegészítő biztosítás terhére történik, a főbiztosítás részleges visszavásárlásra vonatkozó időbeli korlátozásait figyelmen kívül kell hagyni.

(6) A kiegészítő biztosítás terhére igényelt részleges visszavásárlás minimális összege

- a főbiztosításnak a szerződő részleges visszavásárlási kérelmének a biztosítóhoz való beérkezése napján hatályos vonatkozó mellékletében meghatározott minimális eseti díj, és

- a kiegészítő biztosítás alszámláin a szerződő részleges visszavásárlási kérelmének a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke közül a kisebb.

(7) A részleges visszavásárlás további feltétele, hogy a tranzakció után a kiegészítő biztosítás alszámláin nyilvántartott befektetési egységek értéke elérje a főbiztosításnak a szerződő részleges visszavásárlási kérelmének a biztosítóhoz való beérkezése napján hatályos vonatkozó mellékletében meghatározott minimális eseti díjat, vagy ezek értéke nulla legyen.

(8) A részleges visszavásárlás költsége megegyezik a főbiztosításnak a részleges visszavásárlás értéknapján hatályos havi nyilvántartási díjának a kétszeresével.

8. § Áthelyezés

(1) A szerződő kérheti a biztosítót, hogy a kiegészítő biztosítás valamely alszámláján nyilvántartott befektetési egységeket vagy azok egy részét a kiegészítő biztosítás más alszámlájára helyezze át (áthelyezés).

(2) Évente az első áthelyezés költségmentes, függetlenül attól, hogy az a főbiztosítás vagy a kiegészítő biztosítás alszámláit érinti.

(3) Újabb áthelyezés esetén, amennyiben az a kiegészítő biztosítás alszámláit érinti, a biztosító áthelyezési költséget von le az áthelyezett befektetési egységek értékéből, amelynek mértéke az áthelyezett befektetési egységek aktuális értékének a főbiztosítás feltételeinek 2. számú mellékletében meghatározott százaléka, de legalább a biztosító által forintban megállapított minimális, és legfeljebb a biztosító által megállapított maximális költség. A költség aktuális értékét a főbiztosítás feltételeinek 2. számú melléklete tartalmazza.

(4) Az áthelyezés további szabályai azonosak a főbiztosítás feltételeinek vonatkozó rendelkezéseivel.

(5) E szakasz rendelkezései alapján kizárólag e kiegészítő biztosítás befektetési egység alapjai között helyezhetők át a befektetési egységek.

(6) E kiegészítő biztosítás befektetési egység alapjaiból a főbiztosítás befektetési egység alapjaiba akként helyezhetők át befektetési egységek, hogy az áthelyezni kívánt egységeknek megfelelő összeget a szerződő részlegesen visszavásárolja, és ezzel egyidejűleg rendelkezik a főbiztosításra eseti díjként történő befizetésről.

9. § Egyéb rendelkezések

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a főbiztosítás bármilyen okból történő megszűnése esetén, vagy
- a főbiztosítási évfordulón, ha a felek valamelyike egy hónappal előtte írásban felmondja a kiegészítő biztosítást.

Melléklet

A PORTFÓLIÓ PLUSZ kiegészítő biztosítás költségeinek és minimális díjainak 2007. május 1-jétől hatályos értékei

Vételi és eladási ár közötti különbség:	2%
Éves alapkezelési díj:	1,7%
Shanghai Express Kínai	
Részvényportfólió	0,5%
Baleseti halálra vonatkozó szolgáltatás maximuma:	2 000 000 Ft

Budapest, 2007. május 1.

A befektetési egységekhez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti halálra szóló biztosítás (MEB-031 és MEB-037) feltételei

A befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti halálra szóló biztosítási szerződés (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) e feltételek, valamint a befektetéshez kötött életbiztosítás (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételei alapján jön létre az Aviva Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító), valamint a szerződő között.

1. § Biztosított

Biztosított az lehet, aki a biztosítási szerződés létrejöttkor a 18. életévénél idősebb, de a 65. életévét még nem töltötte be.

2. § A kiegészítő biztosítás tartama

(1) E kiegészítő biztosítás a főbiztosítással együtt köthető, amennyiben a biztosító a szerződő főbiztosítására és kiegészítő biztosításra tett ajánlatát egyaránt elfogadja.

(2) E kiegészítő biztosítás már érvényben lévő főbiztosítás mellé is köthető, a főbiztosítás biztosítási évfordulója előtt legalább 1 hónappal felvett ajánlat elfogadása révén. Ez esetben a főbiztosítás évfordulója a kiegészítő biztosítás kezdete. A szerződőnek a kiegészítő biztosításra tett ajánlatát a főbiztosítás biztosítási évfordulója előtt legalább 30 nappal kell megtennie.

(3) A főbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítás is megszűnik.

(4) A kiegészítő biztosítás az ajánlatnak a biztosító által történő elfogadásával 1 éves tartamra jön létre, és a főbiztosítás biztosítási évfordulóján automatikusan újabb 1 évvel meghosszabbodik, ha a felek a főbiztosítás biztosítási évfordulóját megelőzően 1 hónappal másképp nem nyilatkoznak, feltéve, hogy a főbiztosítás is érvényben marad és a biztosított még nem töltötte be a 65. életévét.

3. § Biztosítási esemény

A kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítási esemény a biztosítottnak a kiegészítő biztosítás tartamán belül történt baleset miatt a baleset időpontjától számított egy éven belül bekövetkezett halála.

4. § Szolgáltatás

(1) A biztosító a biztosított baleset miatt bekövetkező halála esetén a kiegészítő biztosítás tartásokkal csökkentett aktuális biztosítási összegét fizeti ki a kedvezményezett részére.

(2) Amennyiben a biztosított ugyanazon balesetből kifolyólag már részesült a biztosító befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti rokkantságra szóló biztosításának szolgáltatásában, az e biztosítás alapján fizetendő biztosítási összegből a baleseti rok-

kantságra szóló kiegészítő biztosítás alapján kifizetett szolgáltatást a biztosító levonja.

5. § A kiegészítő biztosítás díja

(1) A befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti halálra szóló biztosítás havi díjrátájának kiszámítása a biztosítás díjszabása alapján a biztosított egészségi állapotának, foglalkozásának és egyéb kockázati tényezőknek a figyelembevételével történik. A biztosító ezen információkat az ajánlatból, az egészségi nyilatkozatból, az orvosi vizsgálati jegyzőkönyvből, s esetlegesen a szerződőtől bekért egyéb dokumentumokból szerzi meg.

(2) A kiegészítő biztosítás havi díja egyenlő az aktuális biztosítási összeg és a havi díjrata – az egységnyi biztosítási összegért fizetendő havi díjnak – a szorzatával.

(3) A biztosító fenntartja a jogot, hogy a baleseti halálozási mutatók jelentős változása esetén a havi díjrata értékét legfeljebb évente újra kalkulálja. A havi díjrata aktuális értékét a főbiztosítás 2. számú melléklete tartalmazza.

6. § Maradékjogok

E kiegészítő biztosítás nem rendelkezik maradékjogokkal.

7. § A biztosító teljesítése

(1) A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítási eseményt a szolgáltatás igénylőjének be kell jelentenie a biztosító részére. A bejelentést a biztosító által megküldésre kerülő kárbejelentő nyomtatványon, írásban kell megtenni.

(2) A biztosító teljesítésének további feltétele, hogy:

- a benyújtott igény jogosultságát alátámasztó egészségügyi intézményi, illetőleg hatósági dokumentumok és információk a biztosító rendelkezésére álljanak, illetőleg

- a biztosító által kért – a biztosítási eseménnyel, a bekövetkezett sérüléssel és a sérült személy magatartásával, illetőleg az egészségügyi ellátással összefüggő – minden további dokumentumot és információt a biztosító kézhez kapjon.

(3) A szolgáltatás igénylőjének fel kell kérnie, és fel kell hatalmaznia a balesettel foglalkozó egészségügyi intézményeket és hatóságokat a biztosító által kért felvilágosítások megadására.

8. § Egyéb rendelkezések

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- a biztosítási hónap végén, ha a szerződő írásban felmondja a kiegészítő biztosítást,
- a főbiztosítás megszűnésekor,
- azon biztosítási év végén, amelyben a biztosított betölti 65. életévét.

Budapest, 2007. május 1.

A befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti rokkantságra szóló biztosítás (MEB-032 és MEB-038) feltételei

A befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti rokkantságra szóló biztosítási szerződés (a továbbiakban: kiegészítő biztosítás) e feltételek, valamint a befektetéshez kötött életbiztosítás (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételei alapján jön létre az Aviva Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító), valamint a szerződő között.

1. § Biztosított

Biztosított az lehet, aki a biztosítási szerződés létrejöttkor a 18. életévénél idősebb, de a 65. életévét meg nem töltötte be.

2. § Kedvezményezett

E kiegészítő biztosítás kedvezményezettje kizárólag a biztosított lehet.

3. § A kiegészítő biztosítás tartama

(1) E kiegészítő biztosítás a főbiztosítással együtt köthető, amennyiben a biztosító a szerződő főbiztosításra és kiegészítő biztosításra tett ajánlatát egyaránt elfogadja.

(2) E kiegészítő biztosítás már érvényben lévő főbiztosítás mellé is köthető, a főbiztosítás biztosítási évfordulója előtt legalább 1 hónappal felvett ajánlat elfogadása révén. Ez esetben a főbiztosítás évfordulója a kiegészítő biztosítás kezdete. A szerződőnek a kiegészítő biztosításra tett ajánlatát a főbiztosítás biztosítási évfordulója előtt legalább 30 nappal kell megtennie.

(3) A főbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítás is megszűnik.

(4) A kiegészítő biztosítás az ajánlatnak a biztosító által történő elfogadásával 1 éves tartamra jön létre, és a főbiztosítás biztosítási évfordulóján automatikusan újabb 1 évvel meghosszabbodik, ha a felek a főbiztosítás biztosítási évfordulóját megelőzően 1 hónappal másképp nem nyilatkoznak, feltéve, hogy a főbiztosítás is érvényben marad, és a biztosított még nem töltötte be a 65. életévét.

4. § Biztosítási esemény

(1) E kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítási esemény a biztosítottnak a kiegészítő biztosítás tartamán belül történt baleset miatt a baleset időpontjától számított két éven belül bekövetkezett **legalább**

31%-os megrokkánása.

(2) A rokkantság fokát a mellékelt táblázat szerint kell megállapítani.

(3) A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg.

(4) Ha a baleset olyan testi funkciót érintett, amely már korábban is károsodott volt, a biztosító az aktuálisan megállapított rokkantsági fokot csökkenti a már korábban megállapított rokkantsági fokkal.

5. § Szolgáltatás

A biztosító a biztosítottnak a 4.§-ban meghatározott megrokkánása esetén a kiegészítő biztosítás tartozásokkal csökkentett aktuális biztosítási összegének a rokkantság fokával megegyező százalékat fizeti ki a biztosított részére. A biztosító kifizetése a biztosítási összeg 100 százalékat nem haladhatja meg.

6. § A kiegészítő biztosítás díja

(1) A befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti rokkantságra szóló biztosítás havi díjrátájának kiszámítása a biztosítás díjszabása alapján a biztosított egészségi állapotának, foglalkozásának és egyéb kockázati tényezőknél a figyelembevételével történik. A biztosító ezen információkat az ajánlatból, az egészségi nyilatkozatból, az orvosi vizsgálati jegyzőkönyvből, s esetlegesen a szerződőtől bekért egyéb dokumentumokból szerzi meg.

(2) A kiegészítő biztosítás havi díja egyenlő az aktuális biztosítási összeg és a havi díjrata – az egységnyi biztosítási összegért fizetendő havi díjnak – a szorzatával.

(3) A biztosító fenntartja a jogot, hogy a baleseti rokkantsági mutatók jelentős változása esetén a havi díjrata értékét legfeljebb évente újra kalkulálja. A havi díjrata aktuális értékét a főbiztosítás 2. számú melléklete tartalmazza.

7. § Maradékjogok

E kiegészítő biztosítás nem rendelkezik maradékjogokkal.

8. § A biztosító teljesítése

(1) A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítási eseményt a szolgáltatás igénylőjének be kell jelentenie a biztosító részére. A bejelentést a biztosító által megküldésre kerülő kárbejelentő nyomtatványon, írásban kell megtenni.

(2) A biztosító teljesítésének további feltétele, hogy: a) a benyújtott igény jogosságát alátámasztó egészségügyi intézményi, illetőleg hatósági dokumentumok és információk a biztosító rendelkezésére állja-

nak, illetőleg

b) a biztosító által kért – a biztosítási eseménnyel, a bekövetkezett sérüléssel és a sérült személy magatartásával, illetőleg az egészségügyi ellátással összefüggő – minden további dokumentumot és információt a biztosító kézhez kapjon.

(3) A szolgáltatás igénylőjének fel kell kérnie, és fel kell hatalmaznia a balesettel foglalkozó egészségügyi intézményeket és hatóságokat a biztosító által kért felvilágosítások megadására.

(4) A biztosító megkövetelheti, hogy a biztosított a biztosító által megnevezett orvosokkal megvizsgálta magát.

(5) A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítésének kötelezettsége alól, amennyiben bebizonyosodik, hogy a baleset után nem vettek haladéktalanul orvosi segítséget igénybe, illetőleg nem folytatták az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig, vagy nem gondoskodtak a megfelelő ápolásról, valamint a baleset következményeinek lehetőség szerinti elhárításáról és enyhítéséről.

9. § Kizárások

Nem terjed ki a biztosítási védelem a kockázatviselés kezdete előtt már meglévő betegségekkel, egészségkárosodásokkal, illetve fogyatékoságokkal közvetve vagy közvetlenül összefüggő balesetekre, valamint balesetből eredő egészségkárosodásokra.

10. § Egyéb rendelkezések

(1) A kiegészítő biztosítást csak abban az esetben lehet a főbiztosításhoz megkötni, ha ugyanahhoz a főbiztosításhoz kötött baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás érvényben van, vagy a szerződő ezzel egyidejűleg baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítást is köt a főbiztosításhoz.

(2) E kiegészítő biztosítás biztosítási összege nem lehet nagyobb, mint az ugyanahhoz a főbiztosításhoz kötött baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás biztosítási összege.

(3) Ha a befektetéshez kötött életbiztosítást kiegészítő, baleseti halálra szóló biztosítás megszőnik, akkor minden további feltétel nélkül e kiegészítő biztosítás is megszőnik.

(4) A (3) bekezdésben említett eseten kívül a kiegészítő biztosítás megszőnik:

a) több, egymást követő biztosítási eseményből eredő szolgáltatási igény elbírálását követően akkor, ha a biztosító által megállapított rokkantság foka a 100 százalékot elérte,

b) a biztosítási hónap végén, ha a szerződő írásban felmondja a biztosítást,

c) a főbiztosítás megszűnésekor,

d) azon biztosítási év végén, amelyben a biztosított betölti 65. életévét.

Budapest, 2007. május 1.

Testrészek egészségkárosodása:	Rokkantság foka:
Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése/működésképtelensége vagy egyik kéz teljes elvesztése/működésképtelensége	60%
Egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
Bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Egyik alsó végtag lábszár közepéig való vagy egyik lábfej teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag lábszár közepéig való, vagy egyik lábfej teljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
Egyik lábfej boka szintjében való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
Amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	65%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
Amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
A beszélőképesség teljes elvesztése	60%
A szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Az ízelelőképesség teljes elvesztése	5%

Cégismertető

Aviva Csoport

Az Aviva Csoport a világ ötödik legnagyobb biztosítási csoportja és piacvezető az Egyesült Királyságban. Legfőbb üzleti tevékenységi körébe a hosszú távú megtakarítások, az élet- és nem-életbiztosítási termékek értékesítése, valamint a vagyonkezelés tartozik. Utóbbi tekintetében a társaságot Európa tíz legnagyobb vagyonkezelője között tartják számon. A biztosítási csoport 59 ezer munkatársával több mint 30 millió ügyfél bizalmát élvezzi.

Az Aviva Csoport története több mint 300 éves múltra tekint vissza. 1696-ban alapították a tagvállalat egyik elődjét, a Hand-in-Hand céget, amely egyben a világ legrégebbi biztosítótársasága. 2002. július 1-jén a brit CGNU Csoport és leányvállalatai egységesen az Aviva nevet vették fel. Az Aviva az egyesülések révén az Egyesült Királyság egyik legnagyobb intézményi befektetőjévé vált, amely a Londoni Értéktőzsdén jegyzett brit részvények 2,4 százalékát tartja birtokában.

Az Aviva Csoport hatékony tőkestruktúrát tart fenn. A Standard & Poor's hitelminősítő besorolása szerint az Aviva Csoport minősítése AA/AA ("nagyon erős"), a Moody's értékelése szerint A2 ("kiváló"). E minősítések tanúsítják az Aviva Csoport kiemelkedően tőkeerős pozícióját és egyértelműen pozitív növekedési lehetőségeit.

Az Aviva Csoport számokban*

Alapítás	1696
Képvisellel rendelkező országok száma:	34
Világpozíció (díjbevétel alapján):	5. legnagyobb biztosító
Európai pozíció (díjbevétel alapján):	piacvezető
Egyesült Királyság (díjbevétel alapján):	piacvezető
Ügyfelek száma:	40 millió
Kezelt vagyon:	364 milliárd font

*2006. december 31.

Aviva Életbiztosító Zrt.

A hazai biztosítási piacon az Aviva Csoport az ABN AMRO Banktól 2001. márciusában 102 millió euró vételárért megvásárolt ABN AMRO Magyar Élet- és Nyugdíjbiztosító Rt. révén szerzett érdekeltséget. A II. világháború után az Aviva az első nagy angol pénzügyintézet, amelyik Magyarországon megjelent. A világcég azáltal, hogy a biztosítót tagvállalatainak sorába integrálta, a vállalat addigi tevékenységét ismerte el. A társaság 2003-ban vette fel az Aviva nevet.

Általános információk

Cégnév: Aviva Életbiztosító Zrt.

Cím: 1121 Budapest, Konkoly-Thege Miklós út 29-33.

Ügyfélszolgálat: 06 40 444-445

Internet: www.aviva.hu

E-mail: info@aviva.hu

Jegyzett tőke: 123 milliárd forint

Részvényesek: Aviva plc. 100 %

Adószám: 12175239-2-44

Cégjegyzékszám: 01-10-043183

Felügyeleti szerv: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSZÁF), 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.