

TARTALOMJEGYZÉK

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei

1) Általános rendelkezések.....	3
2) Biztosítási esemény.....	3
3) Fogalmak.....	3
4) A szerződés létrejötte.....	4
5) Közlési kötelezettség.....	4
6) A biztosítás tartama.....	5
7) A biztosító szolgáltatása.....	5
8) Várakozási idő.....	5
9) Díjfizetés.....	5
10) A szerződés újra érvénybe helyezése (reaktiválás).....	6
11) Többlehozam.....	7
12) Visszavásárlás.....	7
13) Díjmentes leszállítás.....	7
14) Kötvénykölcsön.....	7
15) A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje.....	7
16) A biztosító teljesítéséhez szükséges iratok.....	7
17) A biztosító mentesülése.....	8
18) Kockázatkizárások.....	8
19) Jognyilatkozatok, változás-bejelentési kötelezettség.....	9
20) Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.....	9
21) A biztosítási szerződés megszűnése.....	11
22) Egyéb rendelkezések.....	12
23) A biztosító legfontosabb adatai.....	13

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételei

1) Általános rendelkezések.....	14
2) Biztosítási esemény.....	14
3) Fogalmak.....	14
4) A biztosító szolgáltatása.....	14
5) A biztosítási díj felülvizsgálata és módosítása.....	15
6) A biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges iratok.....	15
7) A biztosító mentesülése.....	15
8) Kockázatkizárások.....	15
9) A biztosítási szerződés megszűnése.....	16
10) Egyéb rendelkezések.....	16
1. számú melléklet: A baleseti eredetű maradandó funkció károsodás fokának megállapítása.....	17
2. számú melléklet: A műtétek és beavatkozások besorolása (kivonat).....	18

Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei

11) Általános rendelkezések.....	19
2) Biztosítási esemény.....	19
3) Fogalmak.....	19
4) A biztosítás tartama.....	21
5) A biztosító szolgáltatása.....	21
6) Díjfizetés.....	22
7) Kockázati díj.....	22
8) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció).....	22
9) Díjnövelés, díjcsökkentés lehetősége.....	23
10) Visszavásárlás.....	23
11) Részleges visszavásárlás.....	24
12) Rendszeres pénzkivonás.....	24
13) Díjfizetés szüneteltetése.....	24
14) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása és megszüntetése.....	25
15) Befektetési egységek felosztása és összevonása.....	25
16) Eszközalap-váltás.....	26
17) Rendszeres, eseti biztosítási díjak átirányítása.....	26
18) A biztosítás megszűnése.....	26

19) El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése	26
20) Egyéb rendelkezések	27
1. számú melléklet: Kondíciós lista	28
2. számú melléklet: A választható eszközalapok befektetési politikája.....	31
1) A befektetési politika általános, minden eszközalapra vonatkozó szabályai	31
2) Az eszközalapokra vonatkozó sajátos szabályok.....	33
A. jelű melléklet: Az egyes eszközalapok árfolyamának alakulását befolyásoló tényezők típusai és azok jellemzői	38
B. jelű melléklet: Az egyes eszközalapokra jellemző kockázatok bemutatása.....	39
C. jelű melléklet: Az eszközalapok stratégiai összetétele, befektetési korlátok.....	40
3. számú melléklet: Visszavásárlási táblázat.....	41
4. számú melléklet: Választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagok és azok díjai.....	41
5. számú melléklet: Kockázati díj	44
6. számú melléklet: A Pannónia Navigátor Szolgáltatás Szerződési Feltételei	45
1) Fogalmak.....	45
2) A Pannónia Navigátor szolgáltatás működése	45
7. számú melléklet: A Pannónia Ügyfélportál Szolgáltatás Szerződési Feltételei.....	48
1)A szolgáltatás meghatározása.....	48
2)A szolgáltatás igénylése.....	48
3)A szolgáltatás működése.....	48

A Pannónia Kiegészítő Balesetbiztosítás és a Pannónia Euró Alapú Kiegészítő Balesetbiztosítás Különös Feltételei

1) Általános rendelkezések.....	49
2) Biztosítási esemény.....	49
3) Fogalmak.....	49
4) A biztosítás tartama	49
5) A biztosító szolgáltatása	50
6) Díjfizetés.....	50
7) Értékkövetés.....	51
8) A biztosítás megszűnése.....	51
9) Kockázatkizárások	51
10) A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje; a biztosító teljesítése.....	51
11) Egyéb rendelkezések	51

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei

1) Általános rendelkezések

- a) Jelen feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező kikötés hiányában – a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1., továbbiakban: biztosító) életbiztosítási szerződéseire és biztosítási szerződéseinek életbiztosítási kockázatot tartalmazó részeire (továbbiakban biztosítás) alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.
- b) A szerződés nyelve magyar.

2) Biztosítási esemény

- a) A biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett halála.
- b) A biztosítási szerződésben megjelölt időpont elérése.

3) Fogalmak

- a) **szerződő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli szervezet (a továbbiakban: személy), aki a biztosítás megkötésére az ajánlatot teszi és aki az ajánlat elfogadása esetén a biztosítást megköti és a biztosítási díjat fizeti.
- b) **biztosított:** az a természetes személy, akinek az életére a biztosítás létrejön, és akit az ajánlatban biztosítottként neveztek meg. A biztosított a szerződő beleegyezésével bármikor a szerződő helyébe léphet, ehhez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. Mielőtt a szerződés felmondás, vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne, a biztosított a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben az esedékessé vált biztosítási díjak megfizetéséért a szerződő és a biztosított egyetemlegesen felel. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőtől gyakorló szülő köti meg, úgy a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.
- c) **kedvezményezett:** az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult. A biztosító a szolgáltatás nyújtása előtt ellenőrzi a kedvezményezett személyazonosságát. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy vagy a bemutatóra szóló kötvény birtokosa. Ha a szerződésben kedvezményezett személyt nem jelöltek ki, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki, akkor a biztosító szolgáltatására a biztosított életben léte esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse jogosult. A szerződő az eredetileg megjelölt kedvezményezett helyett a szerződés megszűnéséig bármikor módosíthatja a kedvezményezett személyét. Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, úgy a kedvezményezett jelöléséhez és megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges. Ha a kijelölt kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, úgy a kedvezményezett jelölés hatályát veszíti. Ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg, úgy a biztosító szolgáltatására a biztosított életben léte esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse jogosult.
- d) **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.
- e) **biztosított belépési kora:** az adott biztosítottra vonatkozóan a biztosítás kockázatviselés kezdetének éve és a biztosított születési évének különbsége.
- f) **kockázatviselés kezdete:** a biztosítási ajánlat aláírását követő nap 0 órája, amennyiben a szerződő az ajánlattételkor esedékes biztosítási díjat a biztosítónak megfizeti feltéve, hogy a biztosítási szerződés már létrejött, vagy utóbb létrejön.
- g) **kockázatviselés vége:** az a nap, ameddig a biztosító kockázatviselése tart. A biztosító a kockázatviselés végéig bekövetkezett biztosítási eseményekre vállal kockázatot, azok után teljesíti a biztosítási feltételek alapján biztosítási szolgáltatást.
- h) **biztosítási díj:** a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke.
- i) **díjfizetési időszak:** rendszeres díjfizetésű biztosítás esetén az az időszak (egész év), amely során a szerződő a rendszeres biztosítási díj fizetését vállalja.
- j) **biztosítási időszak:** a díjfizetés gyakoriságával megegyező időszak.
- k) **biztosítási évforduló:** minden évnek a kockázatviselés kezdetének napjával megegyező napja. Ha egy évben nincs ilyen nap, akkor az adott hónap utolsó napja.
- l) **biztosítási év:** két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak.
- m) **hónapforduló:** egy adott naptári hónapnak a kockázatviselés kezdetének napjával megegyező napja, ha nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napja.
- n) **baleset:** az emberi szervezetet ért, a biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmenti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

- o) **életbiztosítási díjtartalék:** a biztosító a befizetett biztosítási díjból a jövőbeni kötelezettségei teljesítése érdekében díjtartalékot képez a hatályos jogszabályoknak megfelelően. A biztosító a díjtartalék mindenkori összegét biztosítási szerződésenként nyilvántartja és befekteti. A díjtartalék, valamint az annak befektetéséből származó befektetési hozam képezi az alapját a mindenkori visszavásárlási összegnek, díjmentesen leszállított biztosítási összegnek és a technikai kamat felett elért befektetési hozamból jóváírt többlethozamnak.
- p) **technikai kamat:** az a kamat, amellyel a biztosító az életbiztosítási díj és díjtartalék megállapításakor kalkulál.
- q) **adminisztrációs és kötvényesítési költség:** a szerződés 22) g) pont szerinti 30 napos felmondása esetén a 22) h) pont alapján a biztosító által a felmondási összegből visszatartott költség.
- r) **halmozott biztosítási összeg:** a jelen ajánlat biztosítottjára a biztosítóval megkötött valamennyi életbiztosítási szerződés biztosítási szolgáltatásainak, továbbá a jelen ajánlaton megjelölt biztosítási szolgáltatásoknak az összege. Jelen rendelkezéstől a biztosító oly módon jogosult eltérni, hogy a halmozott biztosítási összeg alapjául szolgáló egyes biztosítási szolgáltatások beszámításától eltekinthet.

4) A szerződés létrejötte

- a) A jelen feltételekre történő hivatkozással megkötött biztosítási szerződés a szerződő ajánlatának a biztosító által történő elfogadásával, írásban jön létre.
- b) A biztosítás akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a biztosítási szerződés arra a napra visszamenőleges hatállyal az ajánlat tartalma szerint jön létre, amelyen a biztosítási ajánlatot a biztosító képviselője átvette.
- c) Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.
- d) A biztosító kockázatviselése a nap 24 órájában, a Föld teljes területére érvényes.
- e) A biztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén, vagy ezirányú megegyezés esetén a szerződő kifejezett kérésére más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- f) A biztosító jogosult a biztosított egészségi állapotával, szabadidős tevékenységével, foglalkozásával kapcsolatos kérdéseket feltenni, a halmozott biztosítási összeg és a biztosított belépési kora függvényében orvosi vizsgálatot előírni a kockázat felmérése érdekében. Az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.
- g) A biztosító az orvosi vizsgálat teljes költségét a szerződőre terheli és a befizetett díj orvosi vizsgálat költségével csökkentett értékét fizeti vissza a szerződő részére, ha a szerződő az ajánlat elbírálásához szükséges orvosi vizsgálat megkezdése után:
 - a szerződés megkötésétől eláll,
 - az ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződést a kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül kifogásolja,
 - a biztosító felhívása ellenére az ajánlat hiányosságait nem pótolja és a biztosító az ajánlatot elutasítja.

5) Közlési kötelezettség

- a) A belépési kor helytelen bevallása esetén a biztosító a szolgáltatását a tényleges belépési kornak megfelelően nyújtja, illetve a szolgáltatás összegéből levonva érvényesíti a tényleges kor alkalmazása miatt felmerülő többletköltségeket. Ha a tényleges kor alapján többlet díjfizetés keletkezett, azt a biztosító a szolgáltatással, illetve kifizetéssel egyidejűleg kamatmentesen visszafizeti. Ha a tényleges belépési kor alapján a biztosítást nem lehetett volna megkötni, úgy a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó, alábbi pontokban részletezett rendelkezéseket kell alkalmazni.
- b) A biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor köteles – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges – minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett.
- c) A biztosító írásban feltett kérdéseire adott – a valóságnak megfelelő – írásbeli válaszokkal a szerződő (biztosított) közlési kötelezettségének eleget tesz.
- d) A szerződő és a biztosított köteles a biztosító számára lehetővé tenni a biztosítás szempontjából lényeges adatok, körülmények ellenőrzését. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére.
- e) A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem következik be, kivéve, ha:
 - bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében;
 - a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- f) A biztosított a biztosítási szerződés megkötéséhez való hozzájáruló nyilatkozatával egyidejűleg a biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyeknél kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a kockázat elvállalása és a biztosítási esemény szempontjából lényeges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Továbbá a haláleseti szolgáltatás vonatkozásában a biztosított felmentést ad az orvosi titoktartás alól a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkra nézve minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelni fogják, és felhatalmazza a biztosítót, hogy ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen.

- g) Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a befizetett díjaknak a biztosítási szerződés különös feltételeiben megállapított részét (visszavásárlási összeg) kifizetni.
- h) A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak 15 napon belül bejelenteni lakcímének, levelezési címének, székhelyének, valamint a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámlaszámának a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását. A biztosító az általa ismert utolsó lakcímre, levelezési címre, székhelyre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a lakcímre, levelezési címre, székhelyre vagy a bankszámlaszámra vonatkozó változás-bejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

6) A biztosítás tartama

A biztosítási szerződés a szerződő által választott tartamra jön létre. A biztosítás tartama lehet határozott, vagy a biztosított élete végéig szóló. A biztosítás tartamát az ajánlat és a biztosítási kötvény is tartalmazza.

7) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén haláleseti, elézési, vagy díjfizetés átvállalási szolgáltatást nyújt. Haláleseti, vagy elézési szolgáltatás esetén a biztosító a feltételekben rögzített biztosítási összeget fizeti ki az arra jogosult kedvezményezettnek.
- b) A biztosító egyösszegű szolgáltatását az arra jogosult egy összegben, járadék formájában, vagy a kettő kombinációjaként kérheti. A járadék fizetése a szolgáltatásra jogosult és a biztosító között ebből a célból létrejövő biztosítási szerződés alapján történik.
- c) A biztosító a szolgáltatását a teljesítéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 8 napon belül teljesíti.
- d) Az esedékessé vált, de be nem fizetett biztosítási díjak, valamint a kötvénykölcsön után fennálló tartozások összegét a biztosító a kifizetéséből levonja.
- e) A biztosító szolgáltatásának teljesítése az arra jogosult által megjelölt módon bankszámlára, vagy postai címre történő utalással történik a szerződés devizanemében.
- f) **Forint alapú biztosítás esetén a biztosító csak a legalább 1000 forintot elérő összegű kifizetéseket teljesíti. Euró alapú biztosítás esetén a biztosító csak a legalább 5 eurót elérő összegű kifizetéseket teljesíti. Amennyiben a kifizetés összege ez alatt marad, úgy a biztosító a kifizetéstől eltekint, kifizetést nem teljesít, illetve amennyiben a kifizetés alapját képező esemény miatt a szerződés megszűnik, úgy ebben az esetben a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg.**

8) Várakozási idő

- a) A biztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosító 6 havi várakozási időt köt ki, amely a kockázatviselés napjától kezdődik.
- b) Ha a biztosítási esemény a várakozási idő alatt következik be, a biztosító az addig befizetett biztosítási díjakat fizeti vissza a szerződő részére, egyéb kifizetést a biztosító nem teljesít. Ennek során a biztosító a befizetett biztosítási díjaknak a szerződés devizanemében meghatározott értékét veszi figyelembe. **Az ebből származó kockázatot a szerződő viseli.**
- c) A biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától, ha a biztosítási esemény baleset következménye.
- d) Amennyiben a biztosítási tartam során új biztosítottat vonnak be a szerződésbe, úgy az új biztosított vonatkozásában a várakozási idő attól a naptól számított 6 hónap, amelytől a biztosító az adott biztosított vonatkozásában kockázatban áll.

9) Díjfizetés

- a) A biztosítási díj az ajánlaton megjelölt módon és gyakorisággal, az ajánlatban megjelölt devizanemben fizetendő.
- b) A díjfizetési gyakoriság lehet egyszeri, illetve rendszeres. A rendszeres éves díj részletekben is fizethető, amennyiben az adott termék különös feltételei megengedik. A biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függően díjkedvezményt adhat. A díjkedvezmény szerződéskötés kori mértékét a biztosítási ajánlat tartalmazza, amelyet a biztosító a tartam során módosíthat.
- c) A díjfizetés módját és gyakoriságát a szerződő a biztosítás tartama során bármikor megváltoztathatja. A díjfizetési gyakoriság módosításának az a feltétele, hogy a biztosítási évforduló a módosítás után is biztosítási időszak kezdete legyen. A díjfizetési gyakoriság csak a jövőre nézve módosítható, a módosításra vonatkozó nyilatkozatnak legkésőbb a következő díj esedékességét megelőző 15. napig be kell érkeznie a biztosítóhoz.
- d) Az egyszeri biztosítási díj és az első rendszeres biztosítási díj, valamint az azokkal együtt befizetett eseti biztosítási díj ajánlattételkor esedékes, amelyet, mint díjelőleget a biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéig kamatmentes előlegként kezel. Ha a biztosítási szerződés létrejön, az előleget a biztosító biztosítási díjként számítja be. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget visszautalja a szerződő részére. Minden további rendszeres díj annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

- e) A biztosítás kezdeti díját a biztosított belépési korának, nemének figyelembe vételével állapítja meg a biztosító. A biztosító jogosult módosítani a kezdeti biztosítási díjat az egészségi kockázatbírálás eredményétől függően. A biztosítás kezdeti díját és a biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- f) A rendszeres biztosítási díj annak a biztosítási időszaknak a végéig fizetendő, amelyben a biztosítási szerződés megszűnésével járó biztosítási esemény bekövetkezett.
- g) A szerződőnek lehetősége van mind az egyszeri, mind a rendszeres díjon felül eseti díjak fizetésére. Az eseti díjak a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. Az eseti díjakat a biztosító a rendszeres biztosítási díjaktól elkülönítetten tartja nyilván.
- h) A díjfizetési időszakon túli díjfizetéssel többletszolgáltatásra jogosultság nem keletkezik. A fizetett többletdíjat a biztosító a biztosítási szolgáltatással, kifizetéssel egyidejűleg, illetve a szerződő bejelentésére 30 napon belül kamatmentesen visszafizeti.
- i) Ha a szerződő a biztosítónak nem a szerződés devizanemének megfelelő számlájára fizeti meg a biztosítási díjat, akkor a biztosító számlavezető bankjának (UniCredit Bank, székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 5-6., továbbiakban: bank) mindenkorai kondíciói szerint a biztosító szerződés devizanemének megfelelő számlájára kerül áthelyezésre az összeg. Az így jóváírt összeget tekinti a biztosító befizetett díjnak. **A téves befizetésekből eredő árfolyamkockázat, illetve többletköltség a szerződőt terheli.**
- j) A szerződő a rendszeres, illetve az eseti biztosítási díjakat egyedi átutalással forintban a biztosító UniCredit Banknál vezetett **10918001-00000024-98060007 számú forint bankszámlájára** – melynek IBAN kódja HU11 1091-8001-0000-0024-9806-0007 –, euróban a biztosító UniCredit Banknál vezetett **10918001-00000024-98060038 számú euró bankszámlájára** – melynek IBAN kódja HU47 1091-8001-0000-0024-9806-0038 – fizetheti be. Az UniCredit Bank nemzetközi bankazonosító SWIFT kódja BACXHUB.
- k) **Amennyiben a szerződő nem a szerződés devizanemében kívánja fizetni a biztosítás díját, úgy az ebből származó árfolyamkockázat mérséklése érdekében a biztosító a következők szerint állapítja meg a fizetendő díjat.**
Csoportos beszedés esetén a biztosító által elvárt díj az esedékes díj 105 százalékának és befektetési egységhez kötött életbiztosítás esetén az eseti díjából vásárolt befektetési egységek aktuális értékének, hagyományos életbiztosítás esetén az egyéni számla aktuális egyenlegének a különbsége, de legalább az esedékes biztosítási díj. A fizetendő díjat az elvárt díj alapján, a bank által a csoportos beszedés kezdeményezésének napján közzétett deviza eladási árfolyam figyelembe vételével határozza meg a biztosító. A csoportos beszedés eredményeként beérkezett pénzösszeg az i) pontban leírtak szerint kerül átváltásra a szerződés devizanemének megfelelő devizára, illetve kerül jóváírásra a biztosító szerződés devizanemének megfelelő számlájára. A biztosító ezt az összeget tekinti megfizetett biztosítási díjnak.
Átutalás esetén a szerződőnek az esedékes biztosítási díj 105 százalékának megfelelő díjat kell utalnia a biztosító szerződés devizanemének megfelelő számlájára.
A fentiek ellenére fennmaradó árfolyamkockázat a szerződőt terheli.
- l) Amennyiben a fentiek alapján a szerződésre beérkezett biztosítási díj magasabb, mint az elvárt biztosítási díj, a biztosító a beérkezett biztosítási díj teljes összegét jóváírja a szerződésen.
- m) **Amennyiben a szerződő által az első biztosítási díj kiegyenlítése céljából befizetett díj nagysága eltér a szerződés esedékes díjától, azonban az eltérés nem haladja meg a 300 forintot (eurós szerződés esetén 1 eurót), úgy a biztosító az első biztosítási díjat kiegyenlítettnek tekinti, vagyis díjtöbblet esetén eltekint a többlet visszafizetésétől, hiány esetén pedig eltekint a hiányzó összeg érvényesítésétől.**
- n) **Amennyiben a szerződő (ez első rendszeres díj esetétől eltekintve) az esedékes díjnál nagyobb összeget fizet be:**
- és amennyiben a főbiztosítás szerződési feltételei alapján a szerződésen lehetőség van eseti díjak fizetésére, úgy a többlet az eseti befizetések számláján kerül elszámolásra.
 - és amennyiben a főbiztosítás NEM ad lehetőséget eseti díjak fizetésére, úgy a biztosító a többletet egy függő számlán számolja el. **A függő számlán lévő összeget a biztosító évente egyszer kifizeti a szerződőnek, ha a függő számla egyenlege meghaladja az 1000 forintos (eurós szerződés esetén 5 eurós) limitet.**
- o) Ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat esedékességig nem fizette meg, halasztást nem kapott és a biztosító a díj iránti igényét bírói úton sem érvényesíti, a biztosító az esedékességtől számított 90 napig viseli a kockázatot. Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjakat befizetheti. Díjfizetés elmulasztása esetén a szerződés megfelelően csökkentett biztosítási összeggel marad fenn: a biztosított azonban ehelyett követelheti a szerződés megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését. Ennek módját a szerződés különös feltételei tartalmazzák.

10) A szerződés újra érvénybe helyezése (reaktíválás)

- a) **Az elmaradt biztosítási díj esedékességét követő 6 hónapon belül a szerződő kérheti a szerződés újra érvénybe helyezését (reaktíválását).**

- b) **A reaktiválás feltétele a biztosított írásbeli kármentességi nyilatkozata, a visszavásárlási érték (a kifizetésre jogosultnak kifizetett összegnek és a biztosító által a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a visszavásárlási értékből levont, kifizetést terhelő közterheknek az összege), az elmaradt díjak, valamint azon díjak teljes összegének befizetése, amelyek a szerződés törlésének időpontjától a reaktiválás időpontjáig a szerződés folytonossága esetén esedékessé váltak volna. A biztosító a reaktiváláshoz ismételt kockázatelbírálást végezhet, ennek keretében ismételten kérheti az egészségi nyilatkozat kitöltését, illetve orvosi vizsgálat elvégzését.**
- c) **A biztosító kockázatviselése az elmaradt biztosítási díjak beazonosítását követő nap 0 órájától folytatódik és az esetlegesen időközben megszűnt biztosítás az eredeti tartalommal és biztosítási összeggel újra hatályba lép.**
- d) **Ha a szerződő az elmaradt díj esedékességét követő 6 hónapon túl kéri a szerződés reaktiválását, a biztosító úgy tekinti a kérést, mintha a szerződő új szerződés megkötésére tett volna ajánlatot. 6 hónapon túl szerződést, illetve díjmentesített szerződést reaktiválni nem lehet.**
- e) **A szerződés reaktiválására a szerződőnek a biztosítás tartama alatt legfeljebb egy alkalommal van lehetősége.**

11) Többlethozam

- a) A biztosító az életbiztosítási díjtartalék befektetésével elért befektetési hozam technikai kamat feletti részének, azaz a többlethozamnak legalább 80 százalékát a hatályos jogszabályok szerint a biztosítottaknak jóváírja.
- b) A többlethozam jóváírására naptári évenként egyszer, a tárgy naptári évet követő év május 31-ig kerül sor, a jóváírásakor élő szerződéseken, azok tárgy naptári év végén aktuális tartalékai alapján.
- c) A biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetve a biztosítási szerződés megszűnésével járó kifizetésig jóváírt többlethozamot a biztosító az arra jogosultnak az egyéb kifizetéssel együtt fizeti ki. Ha a kifizetésig nem történt meg a visszajuttatott többlethozam jóváírása, úgy az ezen szerződés után járó többlethozamot is a jóváírásakor élő szerződéseken írja jóvá a biztosító.

12) Visszavásárlás

A szerződő a szerződés különös feltételeiben megjelölt díjjal fedezett időszakot követően jogosult a szerződésének visszavásárlására. Visszavásárláskor a biztosító a szerződés visszavásárlási táblázatban megjelölt összegét fizeti ki a szerződő részére. A visszavásárlási összeg kifizetése a visszavásárlási kérelem teljesítéséhez szükséges valamennyi dokumentum biztosítóhoz történő beérkezését követően 8 napon belül esedékes.

13) Díjmentes leszállítás

A szerződő a szerződés különös feltételeiben megjelölt díjjal fedezett időszakot követően jogosult a szerződésének díjmentes leszállítására. Ebben az esetben a szerződés további díjfizetési kötelezettség nélkül, csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban. Többlethozam jóváírásra a díjmentesen leszállított szerződések biztosítottja is jogosult.

14) Kötvénykölcsön

Egyes különös szerződési feltételek szerint a biztosító a szerződésben felhalmozott díjtartalék fedezete mellett kölcsönt nyújthat a szerződő, vagy a szerződő beleegyezésével a biztosított részére. A kötvénykölcsön nyújtására a szerződésre vonatkozó különös feltételek szerint kerülhet sor.

15) A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje

A biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől számított 8 napon belül írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások ellenőrzését is. **Ennek hiányában késedelmes kárbejelentés esetén a biztosító a kárkifizetés alól mentesül, de csak abban az esetben, ha a késedelmes kárbejelentés lényeges körülményei kideríthetetlenül válnak.**

16) A biztosító teljesítéséhez szükséges iratok

A biztosító a szolgáltatásának teljesítéséhez a következő iratokat **kérheti**:

- biztosítási kötvény, az utolsó biztosítási díj befizetését igazoló dokumentum,
- kedvezményezett személyazonosságát igazoló dokumentum,
- elérési szolgáltatás esetén a biztosított életben létét igazoló okirat,
- halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- halottvizsgálati bizonyítvány másolata,
- boncjegyzőkönyv másolata,
- halotti epikrizis,
- külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar nyelvű fordítása,

- jogerős öröklési bizonyítvány vagy jogerős hagyatékátadó végzés másolata,
- kiskorú örökös esetén (jogerős hagyatékátadó végzés szerinti) gyámhatóság által kiállított igazolás a gyámhatósági betétkönyv megnyitásáról, mely tartalmazza a számlaszámot,
- rendőrségi jegyzőkönyv másolata,
- munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolata,
- munkáltatói igazolás munkavállalói jogviszony meglétéről,
- közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyvének másolata,
- gépjármű vezetése során bekövetkezett biztosítási esemény esetén a jogosítvány és a forgalmi engedély másolata,
- véralkohol vizsgálati eredmény, drogteszt,
- az első orvosi ellátás dokumentumainak másolata,
- az első ellátástól a szolgáltatási igény bejelentés időpontjáig keletkezett valamennyi orvosi dokumentum (kezelések, vizsgálatok iratai – röntgen lelet, MRI vizsgálat eredménye, CT vizsgálat eredménye, szövettani vizsgálat eredménye), kórházi zárójelentések másolata,
- Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakvéleményének másolata,
- munkaképesség csökkenés megállapítására jogosult szerv által kiadott és hozzá benyújtott dokumentumok, határozatok másolata,
- kórházi zárójelentés, mely tartalmazza az elvégzett műtét WHO kódját,
- műtéti napló másolata,
- szövettani vizsgálat eredménye, ha bármely szövet, szerv, szervrészlet eltávolításra került a műtét során,
- orvosi nyilatkozat – a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozata a káresemény hátterében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával,
- ambuláns lap, orvosi dokumentumok másolata,
- keresőképtelenségi igazolás hiteles másolata (diagnózis megjelölésével),
- a kiadásokat igazoló eredeti számlák,
- gondnokságot kirendelő határozat másolata,
- igazolvány sportolói tagságról,
- sportmérkőzésen, edzésen történt balesetről készült jegyzőkönyv másolata.

Azon iratok beszerzésének költségei, amelyek a bekérhető iratok listájában szerepelnek, s a biztosító a káresemény tisztázásához bekéri őket, a kedvezményezettet terhelik.

Egyes különös szerződési feltételek a biztosító teljesítéséhez egyéb iratok benyújtását is előírhatja. Ezen egyéb iratok beszerzésének költségei a kedvezményezettet terhelik.

17) A biztosító mentesülése

- a) A biztosító mentesül a feltételszerű biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét. Ebben az esetben a visszavásárlási összeg a biztosított örökösét illeti meg, abból a kedvezményezett nem részesülhet.
- b) A biztosítási szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a díjtartalékot fizeti ki a kedvezményezettnek, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben, vagy a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg függetlenül attól, hogy azt a biztosított tudatzavarban követte el.

18) Kockázatkizárások

- a) A biztosító kockázata – amennyiben a biztosítási szerződés különös feltételei vagy a biztosítási szerződés másként nem rendelkezik – nem terjed ki az alábbi esetekre:
 - a biztosított ittas állapotával (0,8 ezrelék, vagy ennél magasabb véralkohol szint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre,
 - a biztosítási esemény a biztosított vezetői engedélye, illetve egyéb szükséges hatósági engedély nélkül, illetve bármely okból tudatmódosult állapotban történt, bármely jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is,
 - kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre,
 - harci cselekményben (háborúban, polgárháborúban, határvillongásban, felkelésben, forradalomban, zendülésben, törvényes kormány elleni puccsban vagy puccskísérlésben, tüntetésen, felvonulásban, sztrájkban, munkahelyi rendbontásban, idegen hatalom ellenséges cselekedetében, kommandó támadásban, terrorcselekményben), vagy más háborús cselekményben, lázadásban, zavargásban való részvételből eredő biztosítási eseményekre,
 - az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést,
 - a biztosítási esemény összefüggésben áll a biztosított HIV (AIDS) vírus fertőzöttségével.

- b) **A biztosító – egyéb megállapodás hiányában – nem viseli a kockázatot, ha a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi, légi, vízi járműben, országos, nemzetközi, illetve szervezett amatőr sportversenyen történő részvétel következtében, vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) keretében következik be, ideértve az országos és nemzetközi sportversenyen nézőként való részvételt, amennyiben a biztosított a rendezés szabályait megszegte.**
- c) **A biztosító – egyéb megállapodás hiányában – nem viseli a kockázatot a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő biztosítási eseményekre, kivéve az olyan biztosítási eseményeket, amelyeket a biztosított személy légijármű utasaként, a polgári légiforgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légijárművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légijárművön utazik, de a légijárműnek nem üzembentartója és nem tartozik a személyzethez.**
- d) **A károsult közrehatása, vagy szándékossága, felelőtlen magatartása miatt bekövetkező balesetekre (ideértve a tudatmódosító szer hatása alatt elszenvedett balesetet) a biztosító nem vállal kockázatot.**
- e) **A biztosító kizárja az olyan baleseteket, amelyek rándulás, megemelés, habituális ficam, patológias törés, nem balesettel összefüggő fertőzés, rovarcsípés, fagyás, napszúrás, nap általi égés, hörguta, madárinfluenza, porckorong sérülés, sérv, agyvérzés, foglalkozási ártalommal összefüggő balesetek, fertőző betegségek, gyermekbénulás, kullancscsípés következtében kialakuló agyburrok- és agyvelőgyulladás, veszettség, tetanuszfertőzés.**

19) Jognyilatkozatok, változás-bejelentési kötelezettség

- a) A szerződő, biztosított köteles személyi adatainak (pl. lakcímének) módosulását, továbbá a biztosító kockázatvállalása szempontjából valamennyi lényeges körülményt (különösen foglalkozásának és sporttevékenységeinek változását) 8 napon belül a biztosítóhoz írásban bejelenteni. Lényeges körülmény az, amire a biztosító a szerződéskötéskor az ajánlatban, az egészségi nyilatkozatban és az orvosi vizsgálat során írásban kérdést tett fel.
- b) Minden jognyilatkozat, bejelentés csak akkor hatályos, ha azokat írásban nyújtották be a biztosító szervezeti egységéhez (1033 Budapest, Flórián tér 1.). Abban az esetben, ha az adott jognyilatkozat érvényességéhez jogszabály nem írja elő az írásbeliség követelményét, akkor az arra jogosult által aláírt papír alapú dokumentum szkennelt változatát tartalmazó elektronikus levél beérkezése pótolja az írásbeli benyújtást. A jelen rendelkezést abban az esetben is alkalmazni kell, ha a különös feltételek írásbeli közlést írnak elő. **A faxon, elektronikus úton, futárszolgálat útján, illetve személyesen kézbesített nyilatkozatok abban az esetben tekintendők az adott napon beérkezettnek, ha azok 15 óráig a biztosítóhoz beérkeznek. A 15 óra után beérkező nyilatkozatok esetében a beérkezés napjának a következő munkanapot tekintjük. A postai úton beérkező nyilatkozatok esetén az átvétel napja tekintendő a beérkezés napjának.**
- c) Minden jognyilatkozat akkor hatályos, amikor az a biztosító szervezeti egységéhez (1033 Budapest, Flórián tér 1.) beérkezett.
- d) A bejelentett körülményváltozás alapján, amennyiben a kockázat változása azt szükségessé teszi, a biztosító jogosult a biztosítási díjat, illetve a biztosítási szerződést módosítani a biztosítóhoz történő beérkezést követő 15 napon belül. A módosított díj az ezt követően fizetendő díjakra vonatkozik.
- e) Ha a biztosítottra vonatkozó új, vagy később megismert adatok alapján a biztosított olyan kockázatot jelent, amelyet a biztosító nem vállalhat, vagy amely kizárt kockázatot jelent, a biztosító jogosult a szerződést a tudomására jutástól számított 15 napon belül a változás bejelentés biztosítóhoz történő beérkezését követő 30. napra írásban felmondani.
- f) Amennyiben a szerződő, vagy a biztosított a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a közlési kötelezettség sértésre vonatkozó rendelkezések az irányadók.

20) Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vonatkozó adat, illetve a biztosítóval kötött szerződéseiben megjelenő személyes adat, amennyiben a biztosító rendelkezésére áll, biztosítási titoknak minősül.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban „Bit.”) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek egészségügyi, illetve azokhoz kapcsolódó személyes adatoknak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól a törvényekben rögzített korlátozásokkal jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

A biztosító és biztosításközvetítője a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és biztosításközvetítője köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincsen törvényes jogalap. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a biztosító az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, valamint az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével köteles törölni.

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

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

A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

A fentiekben megjelöltektől eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, és a biztosításközvetítő csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával a Tata Consultancy Services Limited Magyarországi Fióktelepét (székhely: 1117 Budapest, Irinyi József u. 4-20. B épület; adószám: 21981128-2-43; cégjegyzék szám: 01-17-000295), a FOLD-R Első Magyar Külsőerőforrás Biztosító és Adatfeldolgozó Zrt-t (székhely: 1116 Budapest, Építész u. 26.; adószám: 11866684-2-13; cégjegyzék szám: 13-10-040593) és a Díjbeszedő Holding Zrt-t (székhely: 1119 Budapest, Vahot u. 8.; adószám: 10805246-2-43; cégjegyzék szám: 01-10-042094) bízta meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez posta útján történő utalás vagy banki utalás esetén a Magyar Posta Zrt. és a jogosult által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító saját, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve, csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát az alábbi szervek rendelkezésére:

- a) a feladatkörében eljáró felügyelet,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző,
- e) az adóhatóság abban az esetben, 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) feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
- g) biztosítóval, a biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal,
- h) feladatkörében eljáró gyámhatóság,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóság,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv,
- k) a viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítók,
- l) a Bit-benszabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szerv,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közötti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve Kártalanítási Alapot kezelő szervezet, a Nemzeti Iroda, a levelező, az Információs Központ, a Kártalanítási Szervezet, kárrendezési megbízott és kárképviseelő, illetve a károkozó, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

- o) kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó,
- q) feladatkörében eljáró országgyűlési biztos,
- r) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásnak részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és a bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét, vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbanószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot „halaszthatatlan intézkedés” jellel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésre is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

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 hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatok átadása,
- d) a biztosító összevont alapú pénzügyi felügyeletére vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adat átadás.

Az a)-d) pontokban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások teljesítése során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel és a törvény alapján titoktartásra kötelezett.

21) A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) a biztosított halála esetén a biztosító szolgáltatásának kifizetésével,
- b) a biztosított életben léte esetén a biztosítási tartam lejártával, a biztosító szolgáltatásának kifizetésével,
- c) a szerződés visszavásárlása esetén a szerződés visszavásárlási összegének kifizetésével,

- d) a díjesedékességet követő 90 nap elteltével, ha a szerződő addig nem fizette meg az esedékes biztosítási díjat és a szerződést még nem lehet díjmentesen leszállítani vagy a díjfizetést szüneteltetni,
- e) a közlési, illetve a változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén, amennyiben a szerződést a biztosító felmondja,
- f) a szerződés 22) g) pontja szerinti felmondása esetén.

22) Egyéb rendelkezések

- a) A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő fél írásbeli nyilatkozatára az eredeti kötvényről a kérelem kézhezvételétől számított 15 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban, teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg az eredeti kötvény hatályát veszti. A hiteles másolat kiállításának költségei a kérelmezőt terhelik.
- b) A biztosításból származó igények elévülési ideje 5 év.
- c) A biztosító a hatályos jogszabályoknak megfelelően évente egy alkalommal írásbeli tájékoztatást küld a szerződő részére az életbiztosítási szerződés aktuális szolgáltatási értékéről, a visszavásárlási értékéről és a jóváírt többlet-hozam összegéről.
- d) A biztosítási szerződés kapcsán alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga.
- e) Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél elsőfokon az CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Ügyfélszolgálati Irodájához (1033 Budapest, Flórián tér 1., telefon: 06-40-555-888, e-mail: ugyfelszolgalat@cig.eu) fordulhat. A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777.) gyakorolja. Az ügyfél a panaszával a PSZÁF mellett a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6., 1364 Budapest, Pf. 234.), és a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testülethez (1525 Budapest, Pf. 172) is fordulhat. Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.
- f) A jelen feltételekkel meghatározott biztosításokból származó valamennyi perre a Magyar Köztársaság bírósága rendelkezik joghatósággal, továbbá a Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság az illetékes.
- g) Az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül a biztosítási szerződést megkötő természetes személy szerződő a 4) e) pont szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a hat hónapot meghaladó tartamú életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. E felmondási jog a szerződőt nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.
- h) A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 15 napon belül elszámol a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a biztosítási díjból visszatartott összegről. A biztosító a szerződés felmondása esetén adminisztrációs, kötvényesítési és orvosi vizsgálattal kapcsolatos költségeit érvényesíti a főbiztosításra és a kiegészítő biztosításokra együttesen beérkezett befizetésekéből. Az adminisztrációs és kötvényesítési költségek címén visszatartott összeg mértéke a szerződés devizanemétől függően egyszeri díjas biztosítás esetén összesen 6000 forint, illetve 25 euró, folyamatos díjas biztosítási szerződés és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítások esetén összesen 6000 forint, illetve 25 euró, de legfeljebb a főbiztosítás és a kiegészítő biztosítások éves díjai összegének egytizenkettede. A biztosító a befizetésekéből a felmondott biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja.
- i) A biztosítással összefüggő, legfontosabb adózási szabályok a következők:
Az életbiztosítás alapján a jogszabályban meghatározott feltételek fennállta esetén adókedvezmények vehetőek igénybe, továbbá a biztosító kifizetéseit kamatadó terhelheti. A gazdasági társaságok által magánszemélyekre kötött életbiztosítások, illetve ezek visszavásárlásai befolyásolhatják a vállalkozás eredményét, illetve kihatással lehetnek a magánszemélyek jövedelemadózáására.
 - Az adókedvezményekkel, a kamatadóval, illetve a magánszemélyek jövedelmével kapcsolatos kérdésekben a személyi jövedelemadóról szóló,
 - a társasági formában működő szerződők és kedvezményezettek nyereségadózáásával kapcsolatos kérdésekben a társasági adóról és osztalékadóról szóló,
 - az adók befizetésével és levonásával kapcsolatos kérdésekben az adózás rendjéről szóló mindenkor hatályos törvények rendelkezéseit kell alkalmazni.
 Az adózással kapcsolatos szabályok a szerződés tartama alatt megváltozhatnak. Az adózással kapcsolatos további tájékoztatást külön nyomtatvány tartalmazza.
- j) A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a posta az érdekeltnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta.

23) A biztosító legfontosabb adatai

Név: CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Székhely: Magyarország, 1033 Budapest, Flórián tér 1.

Levelezési cím: 1502 Budapest, pf. 516.

Jogi formája: nyilvánosan működő részvénytársaság

Cégjegyzékszám: 01-10-045857

Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál, mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételei

1) Általános rendelkezések

- a) Jelen feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező kikötés hiányában – a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1., továbbiakban: biztosító) baleset- és egészségbiztosítási szerződéseire és biztosítási szerződéseinek baleset- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó részeire (továbbiakban biztosítás) alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.
- b) A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei az irányadók.
- c) A szerződés nyelve magyar.

2) Biztosítási esemény

A biztosított:

- balesetből, illetve betegségből eredő halála,
- balesetből eredő, az I. számú mellékletben részletezett módon megállapított maradandó funkció károsodása,
- balesetből vagy betegségből eredő folyamatos, megszakítás nélküli kórházi fekvőbeteg-ellátása, amennyiben az orvos által szükségesnek tartott,
- balesetből vagy betegségből eredően végrehajtott műtété, amennyiben az orvos által szükségesnek tartott.

3) Fogalmak

- a) **biztosított:** az a természetes személy, akinek az életére, illetve egészségi állapotával kapcsolatban a biztosítás létrejön, és akit az ajánlatban biztosítottként neveztek meg. A biztosított a szerződő beleegyezésével bármikor a szerződő helyébe léphet, ehhez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. Mielőtt a szerződés felmondás, vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne, a biztosított a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben az esedékessé vált biztosítási díjak megfizetéséért a szerződő és a biztosított egyetemlegesen felel. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülő köti meg, úgy a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.
- b) **műtét:** minden olyan, orvos által a mindenkori orvosszakmai szabályoknak megfelelően végzett sebészeti beavatkozás, amelyet gyógyítás céljából hajtottak végre, és amelynél a beavatkozást végző orvos és intézménye a szükséges hatályos, érvényes engedélyekkel rendelkezik. A biztosító a műtéteket, beavatkozásokat a biztosítási szolgáltatás szempontjából öt – kis, közepes, nagy, kiemelt, kizárt műtétek – kategóriába sorolja be. Jelen feltételek 2. számú melléklete tartalmaz egy tájékoztató listát az egyes műtétek kategóriákba sorolásáról. **A biztosító részletes műtéti listája alapján a biztosító orvosa állapítja meg az adott műtét besorolási kategóriáját.** Amennyiben az adott műtét nem szerepel a biztosító részletes műtéti listájában, és ugyanott kizárásra sem kerül, úgy az adott műtét műtéti besorolása – a műtét jellege és súlyossága alapján – a biztosító orvosának joga. A műtétek WHO kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg. A biztosító a műtétek kategóriákba sorolását naptári évenként egy alkalommal, legkésőbb május 31-ig felülvizsgálja és a listát a vizsgálatot követően módosítja vagy változatlan tartalommal érvényben hagyja. A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi, érvényben lévő szerződésre vonatkoznak. A mindenkori aktuális műtéti lista kivonatát (2. számú melléklet) a biztosító a webhelyén (www.cigpannonia.hu) teszi közzé.
- c) **kórház:** az egészségügyi hatóság által engedélyezett, illetőleg ilyenként nyilvántartott, fekvőbeteg-ellátást nyújtó kórházak, klinikák, amelyek állandó szakorvosi irányítás és felügyelet alatt állnak. Jelen feltételek alapján nem minősülnek kórháznak – még akkor sem, ha azok kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézmények, az idült és gyógyíthatatlan betegségben szenvedők számára fenntartott gyógy- és gondozóintézetek, szociális otthonok, geriátriai krónikus intézetek, ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei.
- d) **adminisztrációs és kötvényesítési költség:** a szerződés 10) b) pont szerinti 30 napos felmondása esetén az Általános Életbiztosítási Feltételek 22) h) pontja alapján a biztosító által a felmondási összegből visszatartott költség.

4) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén haláleseti, baleseti eredetű maradandó funkció károsodási, baleseti vagy betegségi eredetű kórházi ápolási napi térítést, vagy műtéti térítést, vagy díjfizetés átvállalási szolgáltatást nyújt, illetve a különös feltételekben meghatározott betegségek esetén a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére. A biztosító szolgáltatását a kiegészítő biztosításra vonatkozó különös feltételek határozzák meg.
- b) A biztosító egyösszegű szolgáltatását az arra jogosult a kiegészítő biztosításra vonatkozó különös feltételek alapján egy összegben, járadék formájában, vagy a kettő kombinációjaként kérheti. A járadék fizetése a szolgáltatásra jogosult és a biztosító között ebből a célból létrejövő biztosítási szerződés alapján történik.

- c) A biztosító a szolgáltatását a teljesítéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 8 napon belül teljesíti.
- d) A biztosító a jelen feltételekre hivatkozással megkötött biztosítási szerződésekben a szerződő által választható biztosítási összegekre korlátozásokat állapíthat meg. Ezeket az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek tartalmazzák.
- e) Az esedékessé vált, de be nem fizetett biztosítási díjak, valamint a kötvénykölcsön után fennálló tartozások összegét a biztosító a kifizetéséből levonja.
- f) A biztosító szolgáltatásának teljesítése az arra jogosult által megjelölt módon bankszámlára, vagy postai címre történő utalással történik a szerződés devizanemében.
- g) **Forint alapú biztosítás esetén a biztosító csak a legalább 1000 forintot elérő összegű kifizetéseket teljesíti. Euró alapú biztosítás esetén a biztosító csak a legalább 5 eurót elérő összegű kifizetéseket teljesíti. Amennyiben a kifizetés összege ez alatt marad, úgy a biztosító a kifizetéstől eltekint, kifizetést nem teljesít, illetve amennyiben a kifizetés alapját képező esemény miatt a szerződés megszűnik, úgy ebben az esetben a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg.**

5) A biztosítási díj felülvizsgálata és módosítása

- a) A biztosítási események bekövetkezése valószínűségének változása miatt a biztosító jogosult a szerződés felülvizsgálatára és az évforduló után esedékessé váló fizetendő biztosítási díj módosítására.
- b) A biztosító a díj módosítási szándékáról legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőzően 45 nappal értesíti a szerződőt. Ha a szerződő a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig nem nyilatkozik írásban a díj módosításával kapcsolatban, úgy a szerződés díja a módosítási javaslatnak megfelelően változik. Ha a szerződő a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig a módosító javaslatot írásban elutasítja, kérheti a biztosítási összeg módosítását a díj változatlanul hagyása mellett, illetve a biztosítási évforduló előtti 30. napig a szerződést írásban felmondhatja.

6) A biztosító teljesítése, a teljesítéshez szükséges iratok

- a) A biztosított életben léte esetén a biztosító teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyeknél kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a kockázat elvállalása és a biztosítási esemény szempontjából lényeges információkat beszeresse, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen.
- b) A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli. Ennek megfelelően a betegség első orvosi diagnózisát követően, illetve balesetet követően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe venni és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás végéig folytatni kell. Továbbá gondoskodnia kell a megfelelő ápolásról és törekednie kell a további biztosítási esemény lehetőség szerinti elhárítására, illetve a bekövetkezett károk enyhítésére. **Ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségének nem tesz eleget és emiatt a biztosított állapota súlyosbodott, a biztosító mentesül az ilyen jellegű állapot súlyosbodásából eredő szolgáltatási kötelezettség alól.**
- c) A biztosított hozzájárul, hogy vitás esetekben a szolgáltatási igény elbírálása érdekében a biztosító az általa megbízott orvosokkal vizsgálatot végeztessen.
- d) A biztosító a szolgáltatásának teljesítéséhez az Általános Életbiztosítási Feltételek A biztosító teljesítéséhez szükséges iratok elnevezésű pontjában felsorolt iratokat kérheti. Azon iratok beszerzési költségei, amelyek a bekérhető iratok listájában szerepelnek, s a biztosító a káresemény tisztázásához bekéri őket, a kedvezményezettet terhelik. Egyes különös szerződési feltételek a biztosító teljesítéséhez egyéb iratok benyújtását is előírhatja, melyek beszerzési költségei szintén a kedvezményezettet terhelik.

7) A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül a feltételszerű biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási esemény:

- a) a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett szándékos, súlyosan gondatlan vagy jogellenes magatartásával összefüggésben következett be;
- b) a szerződéskötést követő 2 éven belüli öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével függ össze, még akkor is, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be.

8) Kockázatkizárások

A biztosító kockázatviselése – amennyiben a Különös Feltételek vagy a biztosítási szerződés másként nem rendelkezik – nem terjed ki az Általános Életbiztosítási Feltételek Kockázatkizárások elnevezésű pontjában felsorolt esetekre, valamint az alábbi esetekre:

- a) az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve a balesetből eredő biztosítási eseményre szóló szolgáltatásokat akkor, ha az indítóok biztosítási esemény;
- b) a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítóokuk nem biztosítási esemény;
- c) mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;

- d) kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokkal és kórházi ápolással, valamint az orvosilag nem indokolt műtétekkel, kórházi ápolásokkal és gyógyító eljárásokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- e) ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtzettségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- f) ha a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;
- g) a motoros járművek versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, ideértve a tesztúrákat és a rally és motorcsónak-versenyeket is, amennyiben a biztosított a rendezés szabályait megszegte;
- h) az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre, amennyiben a biztosított a rendezés szabályait megszegte;
- i) a betegség, mint elsődleges ok miatt bekövetkező halálos balesetekre;
- j) a biztosított bármely hivatásosként végzett sporttevékenységével és a következő akár szabadidős sporttevékenységével összefüggő eseményekre: búvárkodás, félkezes, illetve nyílt tengeren vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás, sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlang expedíció, bungee jumping, bázisugrás, műugrás;
- k) bányászati tevékenységgel, robbanószerkekkel, robbantószerkezetekkel folytatott tevékenységgel összefüggésben, illetve a következő foglalkozások körében bekövetkezett biztosítási események: robbantómester, cirkuszművész, ipari alpinista, épületek homlokzatának tisztító, tűzszerész, állatkerti gondozó, ragadozó állatokat tartó, bármely védelmi alakulat különleges egységei (kommandósok is), ács, magasfeszültségű dolgozó villanyszerelő;
- l) a biztosított azon baleseti műtéte, amely ficam műtéti megoldása vagy az ízületek csőtükrözéssel végzett diagnosztikus és terápiás beavatkozása, vagy a funkció szempontjából meghatározó anatómiai képleteket nem érintő lágyrész sérülések műtéti megoldása, illetve olyan ortopéd jellegű műtéti beavatkozás, melynek elvégzésére az adott baleset hívta fel a figyelmet;
- m) a biztosítási eseményt előidéző betegség diagnosztizálása előtt, illetve az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészek a biztosításból ki vannak zárva;
- n) a bordatöréssel, kéz- és láb-ujjpercek törésével járó balesetekre.

9) A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) a biztosított halála esetén a biztosító szolgáltatásának kifizetésével a különös feltételekben meghatározott esetekben,
- b) a biztosított 100%-os baleseti eredetű maradandó funkció károsodása esetén, illetve ha a biztosított részleges, maradandó funkció károsodásainak összértéke eléri a 100%-ot, a biztosító szolgáltatásának kifizetésével,
- c) a biztosított különös feltételekben meghatározott betegségének diagnosztizálása esetén, a különös feltételekben meghatározott esetekben,
- d) határozott tartamú biztosítás esetén a tartam lejártával, amennyiben nem került sor a tartam meghosszabbítására,
- e) a díjesedékességet követő 90 nap elteltével, ha a szerződő addig nem fizette meg az esedékes biztosítási díjat,
- f) a közlési, illetve a változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén, amennyiben a szerződést a biztosító felmondja,
- g) a szerződés 10) b) pontja szerinti felmondása esetén.

10) Egyéb rendelkezések

- a) A jelen feltételekre hivatkozással megkötött baleset- és egészségbiztosítási szerződés maradékjoggal, többelthozammal és többelthozam visszatérítéssel nem rendelkezik, visszavásárolni nem lehet, díjmentes leszállításra nincs lehetőség, a biztosító kötvénykölcönt nem nyújt, nyereségrészesedésre nem jogosít.
- b) Az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül a biztosítási szerződést megkötő természetes személy szerződő az Általános Életbiztosítási Feltételek A szerződés létrejötté elnevezésű pontjában meghatározott tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a hat hónapot meghaladó tartamú életbiztosítási szerződéshez kötött kiegészítő biztosítást, amelyet jelen feltételekre hivatkozással kötött, írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja abban az esetben, ha a kiegészítő biztosítás megkötésére a főbiztosítással egyidejűleg került sor. E felmondási jog a szerződőt nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.
- c) A jelen feltételekre hivatkozással megkötött baleset- és egészségbiztosítási szerződés vonatkozásában a szerződőnek eseti díj fizetésére nincs lehetősége.
- d) Amennyiben a jelen Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételekre való hivatkozással kötött kiegészítő biztosítást egy már érvényben lévő főbiztosítás biztosítási évfordulójára kötik meg, úgy a kiegészítő biztosítás díja – mind az első, mind a további rendszeres díj – a főbiztosítás esedékes díjával együtt fizetendő.

I. számú melléklet: A baleseti eredetű maradandó funkció károsodás fokának megállapítása

- 1) A baleseti eredetű maradandó funkció károsodás fokát a biztosító orvosa állapítja meg az alábbi táblázat figyelembe vételével. A biztosító orvosának döntése független az illetékes társadalombiztosítási szerv maradandó funkció károsodás mértékére vonatkozó megállapításától, amely tehát nem az össz-szervezeti egészségkárosodás, hanem a lényeges funkciókárosodás mértékét tekinti irányadónak.
- 2) Ha a maradandó funkció károsodás foka a táblázat alapján nem állapítható meg, azt a biztosító orvosa határozza meg.
- 3) Az egy balesetből fakadó különböző sérülések esetén az azok alapján megállapított maradandó funkció károsodási fokok összeadódnak. **Egy biztosított vonatkozásában a biztosító legfeljebb a baleseti eredetű, legfeljebb 100%-os maradandó funkció károsodásnak megfelelő szolgáltatást teljesíti.**
- 4) Amennyiben a maradandó funkció károsodás foka véglegesen nem állapítható meg, úgy a biztosító az adott időpontban rendelkezésre álló információk alapján állapítja meg a maradandó funkció károsodás fokát és az alapján teljesíti a szolgáltatást. A maradandó funkció károsodás fokának végleges mértékét legkésőbb a maradandó funkció károsodást előidéző baleset bekövetkezését követő második év végéig, az akkor rendelkezésre álló információk alapján határozza meg a biztosító orvosa és a biztosító ez alapján teljesít szolgáltatást. Amennyiben a maradandó funkció károsodás végleges mértéke ezt az értéket meghaladja, a biztosító az ebből fakadó szolgáltatás különbözetet teljesíti.

Testrészek károsodása	Maradandó funkció károsodás foka
Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület feletti teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatti teljes elvesztése vagy működésképtelensége, vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
Bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
A domináns felső végtagot ért csonkolás további	5%
Egyik alsó végtag combközép feletti teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag lábszárközépig való teljes elvesztése	50%
Egyik lábfej boka szintjében való teljes elvesztése	30%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése	2%
Mindkét szem teljes látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem teljes látóképességének teljes elvesztése, ha a másik szem ép	40%
Ha a másik szem látóképességét a biztosítás életbelépése előtt már elvesztette	60%
Mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének elvesztése	15%
Amennyiben a másik fül hallóképességét a biztosítás előtt már elvesztette	45%
Beszélőképesség teljes elvesztése	60%
Beszédértési készség teljes elvesztése	60%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%

2. számú melléklet: A műtétek és beavatkozások besorolása (kivonat)

Ez a melléklet a teljes körű műtéti lista kivonata. A biztosító részletes műtéti listája alapján a biztosító orvosa állapítja meg az adott műtét besorolási kategóriáját. A műtétek részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.

A biztosításból kizárt műtétek:

- A nemzőképességet megszüntető (sterilizációs) műtétek
- Kozmetikai és plasztikai műtétek
- Magzaton végzett műtéti beavatkozások
- Mesterséges megtermékenyítés, illetve művi terhességmegszakítás különböző formáival kapcsolatos beavatkozások
- A biztosított veleszületett rendellenességével, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal össze függő műtétek
- Halasztott műtétek, melyek szükségessége a kockázatviselés kezdete előtt már megállapítható volt, s a műtét szükségességéről a biztosított tudott, vagy tudnia kellett
- Elektromos ingerületkeltő készülékek testbe történő beépítése (implantációja) – például pacemaker
- Artroszkópos (ízületi csőtükrözéses) porc eltávolítás, szalagplasztika, szalagpótlás, ízületi tok bemetszés
- Bőrhegek, bőr idegentestek, ganglionok eltávolítása
- Nyaki borda eltávolítása
- Végtagi visszérműtétek
- Habitualis és inveterált ízületi ficamok helyreállítása
- Bütyök, kalapácsujj műtéte
- Veleszületett csípőficam fedett repozíciója
- Korábbi műtét során behelyezett, vagy baleset során szerzett fémananyag eltávolítása

Kis műtétek (4):

- Járomcsont törés nyílt repozíciója
- Combfej megtartó nyomás csökkentő műtét
- Osteotomia végtagok hosszú csöves csontjain illetve a medence csontjain
- Bőrön keresztül vezetett tűződrótos rögzítés
- Petefészek eltávolítása laparoscoppal
- Végbél sipoly műtéti kiirtása
- Endoscopos arcüregműtét
- Arthrodesis, csavarozás
- Achilles tenotomia
- M abductor pollicis in incisioja (De Quervain kontrak-tura)
- Necrectomia
- Köves epehólyag csőtükrözéssel történő eltávolítása
- Amputatio digiti post amputationem traumaticam
- Flexor ín varrat kézen

Közepes műtétek (3):

- Reinsertio lig. patellae
- Csípőlapát törés rögzítése (lemez, csavar)
- Combfej resectio
- KFI lemezelés
- DHS synthesis
- Enders szegezés
- Pancreas sérülés ellátása
- Sigmoidostomia
- Lymphadenectomia retroperitonealis
- Coronaria angioplastica bypass ágon
- Resectio et reconstr. c. implant. venae intraabdomi-nalis
- Keményszájpadplasztika
- Exstirpatio glandularum parathyreoidearum totalis
- Plexus brachialis ágainak mikrosebészeti varrata

Nagy műtétek (2):

- Chiari osteotomia
- Duraplastica (cranialis) autolog
- Intracerebralis haematoma eltávolítása
- Osteomyelitis koponyacsont resectio
- Üvegtest csere
- Laryngectomia totális
- Bypass a coronarian és/vagy ágain
- Intracranialis percutan transluminális angioplastica
- Impressio kiemelés térden, arthrotomia
- Térdizületi porc-csont autograft osetochondr.diss
- Repositio, csípő műtéti+medence osteotomia
- Könyökprotézis beültetés
- Repositio, csípő műtéti
- Laryngectomia totális
- Colectomia

Kiemelt műtétek (1):

- Veseátültetés élőből
- Fixateur interne alkalmazása
- Spondylodesis-PLIF
- Térdprotézis beültetés, total
- Resectio totalis oesophagei (pótlás gyomorral)
- Reconstructio bronchi
- Rupturált aneurysma korrekciója
- Resectio apicis pulmonis
- Belső hallójárat feltárása a középső scalán át
- Transcranialis orbita feltárás
- Janetta műtét (agyideg decompressio)
- Gerinctörés csontfragm.kiem., decompr.laminectomia
- Frontobasalis sérülés ellátása
- Impressió koponyatörés ellátása
- Szívátültetés
- Tüdőátültetés
- Májátültetés

Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei

1) Általános rendelkezések

Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás (továbbiakban: biztosítás) jelen Különös Feltételek, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei, valamint az ajánlatban foglaltak szerint jön létre a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (a továbbiakban: szerződő) között.

Amennyiben a Különös Feltételek bármely rendelkezése eltér az Általános Életbiztosítási Feltételekben foglaltaktól, a Különös Feltételek rendelkezései az irányadók.

2) Biztosítási esemény

- a) A biztosítottnak – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosítottnak – a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett halála.
- b) Határozott tartamúra módosított biztosítás esetén a biztosított – két biztosított esetén mindkét biztosított – életben léte a biztosítás lejáratának napján (elérés).

3) Fogalmak

- a) **biztosított:** az a kockázatviselés kezdetekor legalább 2, de legfeljebb 80 éves és a díjfizetési időszak lejáratakor legfeljebb 90 éves természetes személy, akinek az életére a szerződés létrejön. Jelen szerződésben akár ajánlattételkor, akár tartam közben bármikor második biztosított is megjelölhető, továbbá a meglévő biztosítottak bármelyike a tartam során bármikor kivonható, illetve cserélhető. A nem természetes személy szerződő által magánszemély javára kötött szerződés esetén a biztosított személye a Megállapodás CIG Csoportos Életbiztosítási Szerződésről című nyomtatvány 3. pontjában leírtak szerint módosítható.
- b) **kockázatviselés vége:** a biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halálának napja. Határozott tartamúra módosított szerződésnél a biztosított – két biztosított esetén mindkét biztosított – életben léte esetén legkésőbb a lejárat napja. A 10) pont szerinti visszavásárlás esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napja. A szerződés 18) d) és e) pont szerinti megszűnése esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a kockázati díjjal rendezett időszak vége. A szerződés Általános Életbiztosítási Feltételek 22) g) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a felmondási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napja.
- c) **díjfizetési időszak:** az az időszak (egész biztosítási év), amely során a szerződő a rendszeres biztosítási díj fizetését vállalja. A díjfizetési időszak legfeljebb annak a biztosítási évnek a végéig tarthat, amelyben a biztosított – két biztosított esetén az idősebb biztosított – betölti a 90. életévét.
- d) **rendszeres biztosítási díj:** a díjfizetési időszak során a szerződő által választott gyakorisággal fizetendő biztosítási díj.
- e) **eseti biztosítási díj:** az a biztosítási díj, amelyet a szerződő a rendszeres díjon felül a szerződés tartama során fizethet, és amely a szerződő által meghatározott arányban kerül befektetésre a szerződő által választott eszközalapokba, továbbá az a rendszeres díj, amit a biztosító a 8) pont alapján ennek tekint.
- f) **kockázati díj:** a biztosító haláleseti többletszolgáltatásának az ellenértéke.
- g) **adminisztrációs díj:** a biztosítás nyilvántartásával kapcsolatos adminisztrációs költségek fedezésére fizetendő díjrész.
- h) **allokációs költség:** a rendszeres és eseti biztosítási díjak befektetési egységre váltásakor felmerülő költség, mértékét az 1. számú melléklet 3. pontja tartalmazza.
- i) **díj beazonosítása:** az a művelet, amely során a biztosító a befizetéskor megadott megfelelő azonosítók alapján (ajánlatszám/kötvényszám) meghatározza, hogy a beérkezett biztosítási díj melyik szerződéshez tartozik. Amennyiben a megfelelő azonosítók rendelkezésre állnak, a biztosító legkésőbb a díj beérkezését követő munkanapon beazonosítja a díjat. A még be nem azonosított díjakat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- j) **díjjóváírás:** az a művelet, amely során a biztosító a beazonosított biztosítási díjat a szerződésen befektetési egységek formájában a beazonosítás napján jóváírja. A biztosító csak a beazonosított díjakat írja jóvá a szerződésen.
- k) **haláleseti többletszolgáltatás:** a garantált biztosítási összeg tárgynapi aktuális értékének és a rendszeres díjakból képzett díjtartalék tárgynapot megelőző értékelési napon aktuális, kezdeti költségelvonással és kezelési költséggel csökkentett értékének különbsége, amennyiben ez a különbség pozitív érték.
- l) **garantált biztosítási összeg:** a biztosító haláleseti szolgáltatásának minimuma.
- m) **díjtartalék:** a befizetett rendszeres biztosítási díjakból, valamint az eseti befizetésekből és elért befektetési hozamokból a biztosításban vállalt kötelezettségek teljesítésére a biztosító által szerződésenként a hatályos jogszabályoknak megfelelően tartalékolt összeg. A biztosító a díjtartalékot szerződésenként nyilvántartja és a szerződő által meghatározott arányban, a szerződő által választott befektetési eszközalapokba fekteti. A díjtartalék,

valamint az annak befektetéséből származó befektetési hozam képezi a fedezetét a mindenkori visszavásárlási összegnek, részleges visszavásárlási összegnek és a rendszeres pénzkivonásnak.

- n) **eszközalap:** a biztosító a díjtartalék befektetésére eszközalapokat hoz létre. Az eszközalap befektetési egységekből áll, amelyek ára az eszközalapokban található befektetési eszközök árának alakulásától függ. A biztosítási díj befektetéséhez ajánlattételkor választható eszközalapok, illetve az azokból kialakított portfóliók listáját a 2. számú melléklet tartalmazza.
- o) **eszközalapokat terhelő levonások:** minden olyan kiadás, költség, amely az eszközalap kezelése során közvetlenül felmerül (pl. portfólió-kezelési, letétkezelési díj).
- p) **eszközalap-kezelési díj:** a biztosító az eszközalap eszközalapokat terhelő levonásokkal csökkentett értékének százalékában kifejezett eszközalap-kezelési díjat határoz meg, amely az adott eszközalap minden értékelési napján, az előző értékeléstől eltelt napokkal időarányosan kerül levonásra. Az eszközalap-kezelési díj szerződéskötés időpontjában érvényes értékét az 1. számú melléklet 4. pontja tartalmazza.
- q) **befektetési egység:** egy adott eszközalap által megtestesített befektetési eszközökben történő egységnyi, arányos részesedést kifejező elszámolási egység. Két típusa van: kezdeti és felhalmozási befektetési egység.
- r) **kezdeti befektetési egység:** az első három biztosítási évben esedékes és megfizetett rendszeres biztosítási díjból képzett befektetési egység. A biztosító a 15. évfordulót követően fennmaradó kezdeti befektetési egységeket felhalmozási befektetési egységnek tekinti.
- s) **felhalmozási befektetési egység:** a negyedik biztosítási évtől esedékessé vált és megfizetett rendszeres biztosítási díjból, valamint az eseti biztosítási díjból képzett befektetési egység.
- t) **befektetési egység árfolyama:** az eszközalapnak az eszközalapot terhelő levonásokkal és az eszközalap-kezelési díjjal csökkentett értékének és az eszközalapban lévő befektetési egységek számának a hányadosa. A biztosító a befektetési egység árfolyama alapján határozza meg a biztosítási díj ellenében jóváírható befektetési egységek számát, illetve a felhalmozási befektetési egységek elvonásával érvényesített költségek befektetési egységszámában kifejezett értékét. A biztosító minden értékelési nap meghatározza az adott értékelési napra vonatkozóan valamennyi befektetési eszközalap befektetési egységének árfolyamát és azt a webhelyén (www.cigpannonia.hu) közzéteszi. A biztosító a befektetési egységek árfolyamát 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg.
- u) **egyéni számla:** a biztosító valamennyi szerződő számára szerződésenként egyéni számlát hoz létre, amelyen a biztosítási díj ellenében képzett befektetési egységeket nyilvántartja. A biztosító az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek számát 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg.
- v) **biztosítás aktuális értéke:** az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az adott értékelési napra vonatkozó árfolyamon meghatározott értéke.
- w) **értékelési nap:** az a nap, amelyre a biztosító az adott eszközalap befektetési egységének árfolyamát meghatározza.
- x) **kezdeti költség:** a szerződéskötéssel kapcsolatos kezdeti költségek fedezésére a biztosító a biztosítás tartamának első 15 évében minden évben csökkenti a kezdeti befektetési egységek számát évi 9,9%-kal. Ennek során a biztosító a díjfizetési időszak alatt a rendszeres díj esedékességét követő 3. hónap díjesedékesség napját megelőző napján, az ekkor rendelkezésre álló kezdeti befektetési egységek számát csökkenti éves díjfizetési gyakoriság esetén 9,9%-kal, féléves díjfizetési gyakoriság esetén 4,95%-kal. A díjfizetési időszak lejártát követően a kezdeti költség érvényesítése a korábbi éveknél megfelelő naptári napokon történik.
- y) **allokációs költség-visszatérítés:** az eseti biztosítási díjak allokációs költségeként korábban érvényesített összeg visszatérítése az esedékessé vált rendszeres biztosítási díj fedezésekor. Mértéke egyenlő az esedékes rendszeres biztosítási díj és az eseti biztosítási díjakra vonatkozó allokációs költség szorzatával.
- z) **kezelési díj:** a biztosító szerződéssel kapcsolatos folyamatos költségeinek fedezésére szolgáló költség, mely a biztosítás teljes tartama alatt eszközalaponként kerül elvonásra a kezdeti befektetési egységekből, valamint a rendszeres és az eseti biztosítási díjakból képzett felhalmozási befektetési egységekből. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően minden hónapfordulón, a befektetési egységek számának csökkentésén keresztül vonja el előre a következő hónapra jutó kezelési díjat. Az esedékes kezelési díj elvonása során levont egységek darabszámát a matematikai szabályok szerint 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg a biztosító. A kezelési díj mértéke eszközalaponként eltérő lehet. Mértéke a biztosítás tartama során évente egy alkalommal változhat, de nem lehet több, mint havi 0,25%. A kezelési díjat a biztosító abban az esetben növelheti, ha a szerződéssel kapcsolatos költségei emelkednek. A biztosító 15 nappal a megváltozott kezelési díj életbe lépése előtt levélben vagy webhelyén (www.cigpannonia.hu) közleményként tájékoztatja az ügyfeleit. A kezelési díj szerződéskötés időpontjában érvényes értékét az 1. számú melléklet 14. pontja tartalmazza.
- aa) **átalányköltség:** mindazon szolgáltatásokért, melyeket jelen Különös Feltételekben és mellékleteiben nem részletezett a biztosító, de a szerződő kérésére végrehajtja, a biztosító jogosult egyszeri átalányköltséget felszámítani, melynek szerződéskötéskori mértékét az 1. számú melléklet 15. pontja tartalmazza. Az átalányköltséget a biztosító a rendszeres vagy eseti biztosítási díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Amennyiben sem a rendszeres, sem az eseti biztosítási díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke nem éri el az átalányköltség mértékét, a biztosító azt a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.

4) A biztosítás tartama

- a) A biztosítás tartama egész életre szóló, a biztosított élete végéig, két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított haláláig tart.
- b) A szerződőnek bármikor joga van határozottra módosítani a biztosítás tartamát. A módosított, határozott tartam azonban nem lehet rövidebb, mint a díjfizetési időszak hossza és 15 év közül a nagyobb érték. A módosított tartam – a szerződés díjfizetési gyakoriságától függetlenül – csak egész biztosítási év lehet.

5) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén haláleseti, vagy határozott tartamúra módosított szerződés esetén haláleseti vagy elérési szolgáltatást nyújt.
- b) A biztosító a szolgáltatását egy összegben teljesíti. A biztosító szolgáltatásának teljesítése euróban történik.
- c) A biztosító szolgáltatásának kifizetésével a biztosítás megszűnik.

Haláleseti szolgáltatás

- d) A haláleseti szolgáltatás kezdeti minimális értéke (garantált biztosítási összege) a szerződő által ajánlattételkor választott kiegészítő balesetbiztosítási csomag típusától függően a kezdeti éves díj egész számú többszöröse, legalább háromszorosa, legfeljebb ötszöröse lehet. Két biztosított esetén mindkét biztosítottra ugyanaz a garantált biztosítási összeg és ugyanaz a kiegészítő balesetbiztosítási csomag vonatkozik. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem választ biztosítási csomagot, úgy a legkisebb garantált biztosítási összeggel jön létre a szerződés. A választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagokat a hozzájuk tartozó garantált biztosítási összegekkel a 4. számú melléklet tartalmazza.
- e) A biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halála esetén a biztosító a haláleset napján az egyéni számlán nyilvántartott, rendszeres díjából képzett befektetési egységeknek a h) pont szerint meghatározott értéke és a garantált biztosítási összeg haláleset napján aktuális értéke közül a magasabbikat fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. **A garantált biztosítási összeg maximális értékét az 1. számú melléklet 12. pontja tartalmazza. Haláleseti többletszolgáltatást az adott biztosított vonatkozásában legfeljebb az adott biztosított 90 éves koráig nyújt a biztosító. A biztosított belépésétől számított első két biztosítási évben bekövetkezett nem baleseti eredetű halál esetén a biztosító haláleseti többletszolgáltatást nem nyújt.** Ha a biztosított belépésétől számított első két biztosítási évben a biztosított balesetből eredően hal meg, úgy a biztosító a feltételek szerinti haláleseti többletszolgáltatást teljesíti. **A biztosítási szerződésen végrehajtott biztosított csere, illetve új biztosított bevonása esetén az új biztosított belépésének biztosítási évét követő biztosítási év végéig az új biztosított nem baleseti eredetű halála esetén a biztosító haláleseti többletszolgáltatást nem nyújt.** Ha az új biztosított belépésének biztosítási évét követő biztosítási év végéig az új biztosított balesetből eredően hal meg, úgy a biztosító a feltételek szerinti haláleseti többletszolgáltatást teljesíti.
- f) Az e) pontban leírt szolgáltatáson felül a biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halála esetén az eseti díjából képzett, a haláleset napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az értékét is kifizeti a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. **Az eseti befizetések után a biztosító haláleseti többletszolgáltatást nem teljesít.**
- g) **Amennyiben a biztosító a feltételekben foglalt kizárások alapján haláleseti többletszolgáltatást nem teljesít, a haláleset napján aktuális visszavásárlási összeget fizeti meg a haláleseti kedvezményezett(ek) részére, figyelembe véve az e) pontban leírtakat is.**
- h) A haláleseti szolgáltatás meghatározásakor a biztosító a befektetési egységeket a biztosított halálát jogszerűen igazoló dokumentumnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.
- i) Amennyiben két biztosítottra szóló szerződés esetén a két biztosított halála ugyanazon a napon következik be, úgy a biztosító mindkét biztosított vonatkozásában teljesíti a feltételszerű szolgáltatás 50%-át.
- j) A haláleseti szolgáltatást a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 8 napon belül fizeti ki a kedvezményezett(ek) részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

Elérés

- k) A biztosítás lejártakor a biztosított – két biztosított esetén mindkét biztosított – életben léte esetén a biztosító kifizeti a lejárat napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az aktuális értékét az elérési szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. Ha nem neveznek meg név szerint kedvezményezettet, akkor a biztosító a biztosítottnak, két biztosított esetén a biztosítottak között egyenlő arányban elosztva fizeti ki az elérési szolgáltatást. A szolgáltatás meghatározásakor a biztosító a befektetési egységeket a lejárat napján érvényes árfolyamon értékeli.
- l) Az elérési szolgáltatást a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 8 napon belül fizeti ki a kedvezményezett(ek) részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

6) Díjfizetés

- a) A szerződés díjfizetési gyakorisága rendszeres. A rendszeres éves díj féléves részletekben is fizethető. A szerződésre befizetett biztosítási díjak euróban teljesítendőek.
- b) A biztosítás díjfizetése határozott tartamú. A díjfizetési időszak hosszát – mely minimum 10 év – a szerződő választja és jelöli meg az ajánlaton. A szerződő a szerződés tartama alatt jogosult a díjfizetési időszak módosítására a biztosított írásbeli hozzájárulása mellett. A módosított díjfizetési időszak nem lehet rövidebb 10 évnél. A rendszeres díj a díjfizetési időszak végéig fizetendő, de legfeljebb annak a biztosítási időszaknak a végéig, amelyben a biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halála bekövetkezett.
- c) A szerződőnek lehetősége van a rendszeres díjon felül eseti díjak fizetésére. Az eseti díjak a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. Az eseti díjakat a biztosító a rendszeres biztosítási díjaktól elkülönítetten tartja nyilván. Az eseti díjak vonatkozásában a szerződő az ajánlattételkor, vagy ezt követően, a rendszeres biztosítási díjakra vonatkozó eszközalapok közötti befektetési arányoktól függetlenül határozhatja meg a befektetési arányokat az egyes eszközalapok között. Ezt a szerződő a szerződés tartama során bármikor módosíthatja (eseti díjra vonatkozó átirányítás). **Ha a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal az adott eseti befizetést az aktuálistól eltérő arányban kéri befektetni az egyes eszközalapokba, úgy a kérés végrehajtásának feltétele, hogy a nyilatkozat legkésőbb az adott eseti befizetés beazonosítását megelőző munkanapon 15 óráig a biztosítóhoz beérkezzen.** A kérelmet a beérkezés napjának hatályával hajtja végre a biztosító. A kérés végrehajtásával egyidejűleg a biztosító a nyilatkozatnak megfelelően módosítja az eseti befizetések eszközalapok közötti megosztására vonatkozó rendelkezést.
- d) Ha a szerződő nem fizeti meg az esedékessé vált biztosítási díjat 90 napon belül, a díjfizetésre vonatkozóan írásban halasztást nem kapott és a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton sem érvényesítette, a biztosító – amennyiben a díjjal rendezett időszak rövidebb, mint 3 év – a díj esedékességétől számított 90 napig viseli a kockázatot.
- e) Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjakat pótolhatja. Az utólag befizetett biztosítási díjak a díjővívás napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon kerülnek átváltásra befektetési egységre. Amennyiben a szerződő az elmaradt díjakat e 90 nap alatt sem pótolja, úgy a biztosító a díjfizetés elmulasztását úgy vélelmezi, hogy a szerződő a szerződés visszavásárlását kéri. A biztosító ennek megfelelően kifizeti a szerződő részére a visszavásárlási összeget és a szerződés megszűnik.
- f) Amennyiben a szerződő az esedékessé vált biztosítási díjat 90 napon belül nem fizeti meg, úgy, ha már eltelt a szerződéskötéstől számított 3 díjjal fedezett év, akkor a szerződés díjfizetés szüneteltetése állapotba kerül. Az így díjfizetés szüneteltetése állapotba került szerződésekre a 13) b) - h) pontok egyaránt alkalmazandók.
- g) A biztosítás díjának csoportos beszedési megbízás útján történő fizetésére nincs mód.
- h) A díjfizetési gyakoriság módosítása legkorábban a második biztosítási évfordulótól lehetséges. A díjfizetési gyakoriság módosításának az a feltétele, hogy a biztosítási évforduló a módosítás után is biztosítási időszak kezdete legyen.

7) Kockázati díj

- a) A biztosító az első biztosítási évfordulót követően minden hónapfordulón, a rendszeres díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésén keresztül vonja el előre a következő hónapra jutó kockázati díjat a biztosított aktuális kora alapján (két biztosított esetén külön-külön). Az esedékes kockázati díjat a matematikai szabályok szerint egész eurócentre kerekítve határozza meg a biztosító.
- b) A biztosító legfeljebb annak a biztosítási évnél a végéig vonja el a kockázati díjat, amelyben a biztosított a 90. életévét betölti. A biztosító a második és a harmadik biztosítási évben esedékes kockázati díjat a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként érvényesíti.
- c) Az esedékes kockázati díjat a hónapfordulón aktuális haláleseti többlétszolgáltatás mértékére vetítve határozza meg a biztosító. A második biztosítási évben az 5. számú melléklet baleseti halál esetére, a későbbi években az 5. számú melléklet bármely okból bekövetkező halál esetére vonatkozó díjtételek alapján határozza meg a biztosító a kockázati díjat. A kockázati díj meghatározásakor a biztosító nemtől független, úgynevezett unisex díjtételeket alkalmaz. Ha a rendszeres biztosítási díjakból képzett befektetési egységek aktuális értéke magasabb, mint a garantált haláleseti biztosítási összeg értéke, akkor a biztosító nem von el kockázati díjat.
- d) A rendszeres díjakból képzett befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti aránya nem változik a kockázati díj levonása után a levonás előtti állapothoz képest. A kockázati díj elvonása során a biztosító a hónapfordulót megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamot veszi figyelembe.
- e) Az eseti befizetések után a biztosító nem von el kockázati díjat.

8) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció)

A befizetett biztosítási díj az alábbiak szerint kerül allokálásra a szerződő által választott eszközalapba, illetve az eszközalapokból álló portfólióba.

- a) A megfizetett, beazonosított biztosítási díjakból a biztosító elvonja az eseti díjakra vonatkozó allokációs költséget, majd a fennmaradó díjrészt a díjővívást megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon befektetési egységre váltja az eseti befizetésekre vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem ad meg az eseti díjakra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási arányt, a díj teljes egésze az Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalapba kerül befektetésre.

- b) Az így megképzett eseti befektetési egységekből a biztosító jogosult fedezni az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat – legkorábban az esedékesség napján, illetve ha az előírt rendszeres díj összegére az eseti befektetési egységek allokációs költség-visszatérítéssel növelt értéke az esedékesség napján nem nyújt elegendő fedezetet, akkor azon a napon, amikor a fedezet legkorábban rendelkezésre áll. Ennek során a biztosító annyival csökkenti a megvásárolt eseti befektetési egységek számát, hogy az ilyen módon levont eseti befektetési egységek allokációs költség-visszatérítéssel megnövelt értéke az esedékessé vált rendszeres díjjal legyen egyenlő. A biztosító az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat adminisztrációs díjjal és a rendszeres díjakra vonatkozó allokációs költséggel csökkenti, majd a fennmaradó összeget a rendszeres díjra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően befektetési egységre váltja. **Ennek során a végrehajtás napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamot használja fel a biztosító, amely árfolyam eltérhet, nagyobb, de kisebb is lehet annál, mint amilyen a befizetett díjat az a) pont szerint befektetési egységre váltotta.** Az átváltás után az eseti díjak egyéni számláján fennmaradó összeget a biztosító az eseti befizetésekre vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően kezeli.

Amennyiben az esedékes rendszeres díj az esedékesség napján érkezik be, vagy amennyiben az esedékes rendszeres díj az esedékesség napját követően úgy érkezik be, hogy ezen időpontig az eseti befektetési egységek értéke nem érte el az esedékes rendszeres díj fedezéséhez szükséges értéket, úgy az a) pontban leírtak végrehajtása után a biztosító azonnal, a díjjóváírást megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon annyival csökkenti az eseti díjakból képzett befektetési egységek számát, hogy az ilyen módon levont eseti befektetési egységek allokációs költség-visszatérítéssel megnövelt értéke az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjjal legyen egyenlő, majd az esedékessé vált rendszeres biztosítási díj adminisztrációs díjjal, rendszeres díjakra vonatkozó allokációs költséggel csökkentett összegét a rendszeres díjra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően befektetési egységre váltja.

Az esedékes rendszeres díj fentiek szerint történő rendezése után az eseti díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik az esedékes rendszeres díj rendezését megelőző állapothoz képest.

Az esedékes rendszeres díj fentiek szerint történő rendezéséért a biztosító külön költséget nem számít fel. A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, az ajánlat megfelelő pontjának kitöltésével választhat a biztosító által felkínált Bónuszrendszerek közül. **A szerződőnek a tartam során nincs lehetősége ezt módosítani.** A szerződőnek a Díjbónusz választására akkor van lehetősége, ha a kezdeti éves díj mértéke megfelel az I. számú melléklet 13.1. pontjában leírtaknak. Amennyiben a szerződő Díjbónuszt igényelt, az átváltás során jóváírható befektetési egységek számát az I. számú melléklet 13.1. pontja szerinti Díjbónusz az ott leírtak szerint növeli. Amennyiben a szerződő GLB Hűségbónuszt igényelt, a biztosító az I. számú melléklet 13.2. pontja szerinti bónuszt ír jóvá a szerződésen a mellékletben leírt feltételek szerint.

A szerződő az eseti számlán nyilvántartott felhalmozási befektetési egységek alapján eseti bónuszra lehet jogosult, melyet a biztosító az I. számú melléklet 13.3. pontjában részletezett szabályok szerint ír jóvá.

- c) Az adminisztrációs díj a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő időszakra előre fizetendő, annak az időszakra az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az adminisztrációs díj szerződéskötéskor érvényes értékét az I. számú melléklet 2. pontja tartalmazza.
- d) Az első rendszeres, illetve az azzal egyidejűleg befizetett eseti díjak befektetési egységre váltása a szerződés létrejöttének napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon történik.
- e) A befizetett biztosítási díj egy eszközalapba kerülő minimális aránya 5%.

9) Díjnövelés, díjcsökkentés lehetősége

- a) A szerződő a díjfizetési időszak alatt két díjjal fedezett biztosítási év eltelte után írásban kérheti a rendszeres díj növelését. Ebben az esetben a garantált biztosítási összeg aktuális értéke nem változik.
- b) A szerződő a díjfizetési időszak alatt három díjjal fedezett biztosítási év eltelte után írásban kérheti a rendszeres díj csökkentését. Ebben az esetben a garantált biztosítási összeg aktuális értéke a rendszeres díj csökkentésével arányos mértékben mérséklődik. A rendszeres díj azonban a csökkentés után sem lehet alacsonyabb a szerződés mindenkor aktuális minimális rendszeres díjánál.

10) Visszavásárlás

- a) A rendszeres díjfizetésű szerződés legkorábban a 2. biztosítási évfordulón vásárolható vissza, figyelembe véve a 3. számú mellékletben részletezett feltételeket. Az eseti díjak bármikor visszavásárolhatók.
- b) A szerződés visszavásárlására a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett a szerződő jogosult.
- c) A visszavásárlási összeg az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek visszavásárlási táblázat (3. számú melléklet) szerinti százaléka értéké. A biztosító a visszavásárlási összeg meghatározásakor a visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napján aktuális egységsszámot és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyamot veszi figyelembe.

- d) Amennyiben a biztosító még nem érvényesítette a tárgy biztosítási évben esedékes összes kezdeti költséget, úgy a biztosító ezt a visszavásárlási összeg meghatározása előtt megteszi és az így csökkentett egységszám alapján határozza meg a visszavásárlási összeget.
- e) A visszavásárlási szolgáltatást a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 8 napon belül teljesíti a szerződő részére. A szerződés teljes visszavásárlási összegének kifizetésével a biztosítás megszűnik.

I 1) Részleges visszavásárlás

- a) A rendszeres díjfizetésű biztosítás esetén a szerződéskötést követő három díjjal fedezett év eltelte után, az eseti befizetések esetén bármikor a felhalmozási befektetési egységek terhére a szerződő a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett részleges visszavásárlást kérhet. A kérelemben a szerződőnek meg kell adnia, hogy a részleges visszavásárlást a rendszeres díjak, vagy az eseti díj terhére kéri, továbbá a szerződő megadhatja, hogy a részleges visszavásárlást mely eszközalapokban lévő felhalmozási befektetési egységek terhére kéri.
- b) A részleges visszavásárlási összeg a visszavásárolt felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke. A biztosító a részleges visszavásárlási összeg meghatározásakor a részleges visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napján aktuális egységszámot és az azt követő értékelési napra vonatkozó árfolyamot veszi figyelembe.
- c) A részleges visszavásárlási összeget a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 8 napon belül fizeti ki a szerződő részére.
- d) A részleges visszavásárlás költségét, a minimálisan részlegesen visszavásárolható összeget, valamint a rendszeres díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységek értékének a részleges visszavásárlás utáni minimális összegét a mindenkor hatályos I. számú melléklet 7. pontja tartalmazza. A minimálisan részlegesen visszavásárolható összeg a mindenkor minimális éves díj legfeljebb egytizenkettede. A rendszeres díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységek értékének minimális összege a részleges visszavásárlás után a mindenkor minimális éves díj legfeljebb 50%-a.
- e) A részleges visszavásárlás költségét a kifizetésre kerülő összegből vonja el a biztosító. Ha a részleges visszavásárlás költségét nem fedezi a visszavásárolni kívánt összeg, vagy, ha a részleges visszavásárlás összege nem éri el a minimális, illetve a megadott eszközalapban lévő értéket, vagy, ha a részleges visszavásárlás után a felhalmozási befektetési egységek értéke nem érné el a minimális szintet, akkor a biztosító a kérelemben foglaltakat nem hajtja végre.
- f) Részleges visszavásárláskor a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya az érintett rendszeres díjak, illetve eseti befizetés vonatkozásában nem változik a részleges visszavásárlás után az azt megelőző állapothoz képest, ha a szerződő nem jelöli meg, mely eszközalapban lévő felhalmozási befektetési egységek terhére kéri a részleges visszavásárlást. A szerződő ellenkező rendelkezésének hiányában a biztosító az eseti díj terhére hajtja végre a részleges visszavásárlást.

I 2) Rendszeres pénzkivonás

- a) A rendszeres díjfizetésű szerződés esetén a díjfizetés szüneteltetése alatt, az eseti befizetés esetén bármikor a szerződő – a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett – rendszeres pénzkivonást kérhet a felhalmozási befektetési egységek terhére. A kérelemben a szerződőnek meg kell adnia, hogy a rendszeres pénzkivonást a rendszeres díjak, vagy az eseti díjak terhére kéri. A rendszeres pénzkivonás összegét – a minimális összeg figyelembe vételével – és gyakoriságát a szerződő határozza meg. Ha a rendelkezésre álló felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke kevesebb, mint a rendszeres pénzkivonás összege, a biztosító megszünteti a rendszeres pénzkivonást.
- b) A rendszeres pénzkivonás költségét és minimális összegét a mindenkor hatályos I. számú melléklet 8. és 9. pontja tartalmazza, amelyet a kifizetésre kerülő összegből von el a biztosító, minden egyes pénzkivonás alkalmával. Ha a rendszeres pénzkivonás összege nem fedezi a rendszeres pénzkivonás költségét, vagy az nem éri el a rendszeres pénzkivonás minimális összegét, akkor a biztosító a kérelemben foglaltakat nem teljesíti.
- c) A rendszeres pénzkivonás teljesítéséhez szükséges, az egyéni számláról levonandó egységszámot a biztosító a pénzkivonás iránti kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napját, illetve ezt követően a pénzkivonás gyakoriságának megfelelő napokat követő értékelési napra vonatkozó árfolyamokat figyelembe véve határozza meg.
- d) Rendszeres pénzkivonáskor a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya az érintett rendszeres díjak, illetve eseti befizetés vonatkozásában nem változik a rendszeres pénzkivonás után az azt megelőző állapothoz képest.

I 3) Díjfizetés szüneteltetése

- a) Három díjjal fedezett év eltelte után a szerződő kérheti a díjfizetés szüneteltetését.
- b) Ebben az esetben az esedékessé vált kockázati díjat és az adminisztrációs díjat az egyéni számlán nyilvántartott, a rendszeres díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével vonja el a biztosító. Ha nincs elegendő rendszeres díjból képzett felhalmozási befektetési egység az egyéni számlán, és a szerződő

a díjfizetés újrakezdésére vonatkozó kérelmet a biztosítóhoz nem nyújt be, a biztosító ezt úgy vélelmezi, hogy a szerződő a szerződés visszavásárlását kéri. A szerződés ilyen esetben – a 18) e) és 19) pontokat is figyelembe véve – a visszavásárlási összeg kifizetésével megszűnik.

- c) A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződésekre a kezdeti költség és a kezelési díj elvonása változatlan feltételek mellett, a 3) x) és 3) z) pontok szerint történik.
- d) Díjfizetés szüneteltetése esetén a garantált biztosítási összeg változatlan marad. A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződésekre is bármikor tehető eseti befizetés. Az allokációs költség a díjfizetés szüneteltetése alatt befizetett eseti díjak esetében is felmerül.
- e) Egy díjszüneteltetett időszak hossza legfeljebb egy év.
- f) Díjfizetés szüneteltetésére a biztosítási tartam során legfeljebb három alkalommal van lehetőség azzal a feltétellel, hogy két díjszüneteltetett időszak között legalább egy biztosítási díjjal rendezett évnek el kell telnie.
- g) Ha a szerződő a maximális díjszüneteltetési tartam (1 év) elteltével sem fizeti meg az akkor esedékessé váló rendszeres biztosítási díjat, a biztosító ezt úgy vélelmezi, hogy a szerződő a szerződés visszavásárlását kéri. A szerződés ilyen esetben – a 18) e) és 19) pontokat is figyelembe véve – a visszavásárlási összeg kifizetésével megszűnik.
- h) A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződések esetén a szerződő bármikor újra kezdheti a díjfizetést a kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő első díjesedékességtől kezdődően, ha kérése azt megelőzően legalább 30 nappal beérkezett a biztosítóhoz. A fizetendő díj ekkor a szüneteltetés előtt aktuális díjjal egyezik meg.

14) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása és megszüntetése

Az eszközalapok létrehozása és megszüntetése

- a) A biztosító jogosult eszközalapokat létrehozni és megszüntetni a biztosítás tartama alatt.
- b) Eszközalap megszüntetése esetén a biztosító legalább 2 hónappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt értesíti írásban a szerződőt és felajánlja a megszüntetni kívánt eszközalapban lévő egységek költségmentes átváltását a felkínált egyéb eszközalapok bármelyikébe.
- c) Ha a szerződő az eszközalap tervezett megszüntetése előtt 15 napig írásban nem válaszol, a biztosító a megszüntetéskor érvényes árfolyamon költségmentesen áthelyezi a szerződő befektetési egységeinek aktuális értékét a biztosító által kiválasztott eszközalap egységeibe.
- d) Az e pont alapján végrehajtott eszközalap megszüntetés a szerződés mellé kínált bármely eszközalapot érintheti, függetlenül attól, hogy az adott eszközalapba a szerződő szabad választása alapján, vagy a szerződő szabad választása nélkül – de a különös feltételekben szabályozott módon – történtek a befizetett díjak befektetésre.

Az eszközalapok működésének korlátozása

- e) A biztosító fenntartja magának a jogot arra, hogy a befektetési egységekhez kötött életbiztosítás bármely eszközalapjában lévő mögöttes befektetési eszközök folyamatos forgalmazásának – a kibocsátó, felügyelet vagy jogszabályi – korlátozása esetén a korlátozás időtartamára elhalassza, vagy az f) pontban foglalt esetekben módosítsa az ügyfelek által a korlátozással érintett eszközalapra kezdeményezett tranzakciók végrehajtását, ideértve
 - a befizetett díjak befektetését,
 - a befektetési egységekkel kapcsolatos tranzakciókat (a rendszeres biztosítási díj 8) pont szerinti rendezését, az eszközalap-váltást, a befektetési egységek teljes vagy részleges visszavásárlását, a díjak átírányítását, a díjfizetési gyakoriság módosítását, a Pannónia Navigátor szolgáltatás keretében történő automatikus eszközalap-váltást, a díjfizetés szüneteltetését, a díjfizetés összegének módosítását, a bónusz befektetési egységek jóváírását)
 - a megszűnéssel összefüggő tranzakciókat (30 napos felmondás, a 18) c)-f) pontok szerinti visszavásárlás, biztosítási esemény okán történő kifizetés)
 - a költségelvonást,
 - az egyéni számlaértékek meghatározását,
 - a befektetési egységekkel kapcsolatos kimutatásokat is.
- f) A korlátozás idején a korlátozással érintett eszközalapba érkezett és az ügyfél által oda irányított díjakat a biztosító, egyoldalú döntése alapján az ügyfelek védelme érdekében kizárólag mérsékelt kockázatú eszközalapokba irányítja.
- g) A korlátozott alapokat érintően kezdeményezett és kifizetéssel járó tranzakciók esetén a biztosító a tranzakciót a korlátozás lejártát követően hajtja végre a korlátozás lejártát követő napon érvényes árfolyamon.
- h) Az e) pontban felsorolt esetekre vonatkozóan a korlátozás részletes szabályait a biztosító a webhelyén teszi közzé.

15) Befektetési egységek felosztása és összevonása

- a) A biztosító jogosult a biztosítás tartama során bármely eszközalap egységeinek felosztására vagy összevonására, amely megváltoztathatja az eszközalapban lévő egységek számát és értékét.
- b) Ez a művelet azonban csak technikai jelentőségű és az eszközalapban, valamint az egyéni számlán lévő egységek összértékét nem befolyásolja.

- c) Az e pont alapján végrehajtott egység felosztás vagy összevonás a szerződés mellé kínált bármely eszközalap egységeit érintheti, függetlenül attól, hogy az adott eszközalapba a szerződő szabad választása alapján, vagy a szerződő szabad választása nélkül – de a különös feltételekben szabályozott módon – történtek a befizetett díjak befektetésre.

16) Eszközalap-váltás

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek értéke eszközalapok közötti arányának módosítását. A szerződő külön-külön rendelkezhet a rendszeres és az eseti biztosítási díjból vásárolt befektetési egységek aktuális értékéről. Az eszközalap-váltás díja külön kerül elvonásra a rendszeres, és külön az eseti díjból vásárolt befektetési egységek vonatkozásában.
- b) A biztosító a kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napján érvényes egységszám és az azt követő értékelési napra vonatkozó árfolyamok figyelembe vételével hajtja végre az eszközalap-váltást. Az eszközalap-váltás díját az I. számú melléklet 5. pontja tartalmazza, amelyet a biztosító a felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével von el. Az eszközalap-váltás során az átváltott egységek aktuális értékének az eszközalap-váltási díjjal csökkentett értéke kerül átváltásra az új eszközalapokba. Ha az átváltott felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi az átváltás költségét, akkor a biztosító a kérelmet végrehajtja és az eszközalap-váltás díját a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.
- c) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben vagy később, a biztosítás tartama alatt bármikor kérheti a biztosító árfolyam-figyelési és automatikus eszközalap-váltási szolgáltatásának (Pannónia Navigátor) aktiválását. A Pannónia Navigátor szolgáltatás szerződési feltételeit a 6. számú melléklet tartalmazza.

17) Rendszeres, eseti biztosítási díjak átirányítása

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti a jövőben esedékessé váló rendszeres biztosítási díj, illetve a jövőben fizetett eseti díjak eszközalapok közötti felosztási arányának módosítását.
- b) A biztosító a kérelem beérkezése után beazonosított biztosítási díjakat az új felosztási arány szerint fekteti be. Az átirányítás díját az I. számú melléklet 6. pontja tartalmazza. Az átirányítás költségét a biztosító a felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a szerződés aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon. Ha a felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi az átirányítás költségét, akkor a biztosító a kérelmet végrehajtja és az átirányítás költségét a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.

18) A biztosítás megszűnése

A biztosítás megszűnik:

- a) a biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halála esetén a haláleseti szolgáltatás kifizetésével.
- b) a határozott tartamú biztosítás tartamának lejáratára (elérés) esetén a lejáratú szolgáltatás kifizetésével.
- c) a biztosítás 10) pont szerinti visszavásárlása esetén a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- d) a tartam első három évében, amennyiben a szerződő az esedékességet követő 90 nap elteltével sem fizette be az esedékes rendszeres díjat, a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- e) a szerződés díjfizetés szüneteltetése esetén, amennyiben a szerződés rendszeres díjaiból képzett befektetési egységek aktuális visszavásárlási értéke már nem elegendő az összes el nem számolt, szerződést terhelő költség (19) pont), illetve a felmerült kockázati díj, eszközalap-váltási díj, díjak átirányításának díja, adminisztrációs díj, az átalányköltség, valamint a 20) a) és i) pont szerinti költség fedezésére, a visszavásárlási összeg el nem számolt, szerződést terhelő költségekkel, illetve felmerült díjakkal csökkentett értékének kifizetésével.
- f) a díjfizetés szüneteltetése esetén, amennyiben a szerződő a maximális díjszüneteltetési tartam (1 év) elteltével sem fizeti meg az akkor esedékessé váló díjat, a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- g) a biztosítás 30 napon belüli felmondása (20) g) pont) esetén a felmondási összeg kifizetésével.

19) El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése

- a) A biztosító a kockázati díjat, az eszközalap-váltás, a díjak átirányításának díját, az átalányköltséget és a 20) a) és i) pont szerinti költséget, továbbá a díjfizetés szüneteltetése alatt az előzőeken felül az adminisztrációs díjat a felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Ennek során a biztosító a felmerült költségek esedékességének napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével határozza meg az adott összegű költség érvényesítéséhez szükséges egységszámot.
- b) Amennyiben a szerződő nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, úgy a biztosító a felmerült költségeket el nem számolt költségként elkülönítetten nyilvántartja és érvényesíti az érvényesítés napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével, amint elegendő felhalmozási befektetési egység lesz az egyéni számlán.
- c) Amennyiben a biztosító kifizetésével a biztosítás megszűnik, a biztosító a kifizetés összegét csökkenti az el nem számolt, szerződést terhelő költségekkel.

20) Egyéb rendelkezések

- a) Az eseti biztosítási díjakból vásárolt befektetési egységek aktuális értékét a biztosító csökkenti az I. számú melléklet II. pontjában leírt rendszerességgel és mértékben az eseti díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésén keresztül. Az egységek levonását a biztosító úgy hajtja végre, hogy az eseti biztosítási díjak aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása a levonás után ne változzon a levonás előtti állapothoz képest. Ha az egységek aktuális értéke nem fedezi ezt a költséget, akkor a biztosító azt a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.
- b) A biztosító a biztosítás kalkulációja során technikai kamatot nem használ, így a szerződés technikai kamatra, illetve technikai kamat feletti többlethozamra, nyereségrészesedésre nem jogosít. A díjtartalékon képződött befektetési hozam ugyanakkor a befektetési egységek árfolyamváltozásaiban megjelenik, így a befektetési egységek aktuális árfolyama határozza meg a biztosítás mindenkor aktuális értékét figyelembe véve a szerződést terhelő költségeket is.
- c) A biztosító a fizetendő biztosítási díjat és az általa teljesítendő kifizetés összegét a matematikai szabályok szerint I eurócentre kerekítve adja meg.
- d) A biztosítás vonatkozásában kötvénykölcson igénybevitelére nincs lehetőség.
- e) A szerződés díjmentesítésére nincs lehetőség.
- f) A szerződés elérési szolgáltatása, visszavásárlása, részleges visszavásárlása, vagy a szerződésből történő rendszeres pénzkivonás esetén a jelen feltételek alapján kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő közterheket és a fennmaradó összeget fizeti ki az arra jogosult részére.
- g) A biztosítás Általános Életbiztosítási Feltételek 22) g) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén a biztosító a felmondási összeget fizeti ki a szerződő részére. A felmondási összeg a befizetett rendszeres díj kötvényesítési költséggel csökkentett értéke. Az eseti befizetések vonatkozásában a felmondási összeg a rendelkezésre álló eseti díjas felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke. **Az Általános Életbiztosítási Feltételek 22) h) pontjával ellentétben az adminisztrációs és kötvényesítési költségek címén levont összeg mértéke összesen 40 euró, de legfeljebb a szerződés rendszeres éves díjának egytizenkettede.** A felmondási összeg meghatározása során a biztosító a felmondási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napján érvényes felhalmozási befektetési egységsszámot és az azt követő értékelési napra vonatkozó árfolyamot használja fel. A felmondási összegből a biztosító levonja a már teljesített szolgáltatások értékét.
- h) A biztosító a biztosítási évfordulót követően 15 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítási év pénzmozgásairól, az egyéni számlán jóváírt befektetési egységek számáról, típusáról, a szerződés aktuális értékéről, aktuális visszavásárlási értékéről és az eltelt biztosítási év során felmerült költségekről.
- i) Az I. számú melléklet 10. pontjában leírt egyéni számlakivonat költségét a biztosító az eseti díjakból – ha ez nem elegendő a rendszeres biztosítási díjakból – felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon. Ha a felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi a számlakivonat költségét, akkor a biztosító a számlakivonatot megküldi és a számlakivonat költségét a 19) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.
- j) Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás, mint főbiztosítás mellé kiegészítő balesetbiztosítás köthető a főbiztosítás megkötésével egyidejűleg, illetve később, a biztosítási évfordulón.
- k) A biztosító naptári évenként I alkalommal, legkésőbb május 31-ig a Központi Statisztikai Hivatal által publikált infláció mértékével emeli az I. számú melléklet 1., 2., 5., 6., 7., 8., 9., 10. és 15. pontjában található díjakat, költségeket, illetve összegeket. Ezek értékét a biztosító I eurócentre kerekítve adja meg. A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre vonatkoznak. A mindenkor aktuális I. számú mellékletet a biztosító webhelyén (www.cigpannonia.hu) teszi közzé. Amennyiben a biztosító költségei az infláció feletti mértékben növekednek, úgy a biztosító jogosult a Központi Statisztikai Hivatal által publikált inflációt meghaladó mértékben emelni az I. számú melléklet 1., 2., 5., 6., 7., 8., 9., 10. és 15. pontjában található díjakat, költségeket, illetve összegeket. Az inflációt meghaladó mértékű emelésről a biztosító írásban tájékoztatja a szerződőt.
- l) Minden olyan esetben, ahol a költségek érvényesítése a befektetési egységek elvonásával történik, és a Különös Feltételek másképp nem rendelkeznek, a biztosító úgy jár el, hogy a költségérvényesítést követően a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik a költségérvényesítést megelőző állapothoz képest.

I. számú melléklet: Kondíciós lista

Érvényes 2011. október 15-től.

1. Minimális rendszeres biztosítási díj:

800 euró/év

400 euró/félév

2. Adminisztrációs díj:

20 euró/év

12 euró/félév

3. Allokációs költség:

A rendszeres biztosítási díjak vonatkozásában:

- éves díjfizetési gyakoriság esetén 3%,
- féléves díjfizetési gyakoriság esetén 4%.

Az eseti biztosítási díj vonatkozásában 1%.

4. Eszközalap-kezelési díj:

0%/év.

5. Eszközalap-váltás díja:

Biztosítási évenként az első két átváltás ingyenes. Minden további átváltás díja az átváltott összeg 3 ezreléke, minimum 1,2 euró, maximum 12 euró.

6. Rendszeres, eseti díj átirányításának díja:

Ingyenes.

7. Részleges visszavásárlás költsége, egyéb korlátozások:

A visszavásárolt összeg 3 ezreléke, minimum 1,2 euró, maximum 12 euró.

A részleges visszavásárlás minimális összegére és a rendszeres díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységek aktuális értékének minimális összegére nincs korlátozás.

8. Rendszeres pénzkivonás költsége:

A kivont összeg 3 ezreléke, minimum 1,2 euró, maximum 12 euró.

9. Rendszeres pénzkivonás minimális összege:

50 euró/hó.

10. Egyéni számlakivonat költsége:

A biztosítási évfordulón kiküldött számlakivonat ingyenes, minden további 1 euró.

11. Eseti díjakból vásárolt egységek aktuális értékének csökkentése:

A biztosító minden naptári negyedév utolsó napján az eseti díjakból vásárolt egységek naptári negyedéves átlagos értékének 0,25%-ával csökkenti az eseti díjakból vásárolt egységek aktuális értékét.

12. Garantált biztosítási összeg maximális értéke:

Egy biztosított vonatkozásában egy rendszeres díjfizetésű Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítási szerződés alapján kifizethető garantált biztosítási összeg maximális értéke: 20 000 euró.

13. Bónuszok:

A szerződő a rendszeres díjak vonatkozásában választhat a Díjbónusz és a GLB Húségbónusz közül a lentiekben meghatározott feltételek mellett.

Ezen túl a szerződő az eseti díjak tekintetében jogosult lehet Eseti bónuszra.

13.1. Díjbónusz

2 000 euró éves díjtól	1%
3 000 euró éves díjtól	2%
4 000 euró éves díjtól	3%

A Díjbónusz választására 2 000 euró és azt meghaladó kezdeti éves díj mellett van lehetőség. 1 999 euró éves díjjal a biztosító – abban az esetben is, amikor a szerződő az ajánlaton eltérő módon, vagy egyáltalán nem rendelkezik – automatikusan a GLB Hűségbónuszt tekinti kiválasztottnak.

13.2 GLB Hűségbónusz

A GLB Hűségbónuszt választó szerződő GLB Privát Bónuszra jogosult, amennyiben a szerződés megkötésekor a szerződő magánszemélynek minősül.

A GLB Hűségbónuszt választó szerződő GLB Üzleti Bónuszra jogosult, amennyiben a szerződés megkötésekor a szerződő nem minősül magánszemélynek.

Amennyiben a szerződés tartama alatt a szerződő személye megváltozik a szerződésen, az semmilyen hatással nincs a szerződésre vonatkozó bónusz típusára.

Mind a GLB Privát Bónuszon belül, mind a GLB Üzleti Bónuszon belül megkülönböztetünk Általános Bónuszt és Kiemelt Bónuszt. Amennyiben a biztosítás kezdeti éves díja eléri a 2 400 eurót, és díjfizetési gyakorisága a díjfizetés teljes tartama alatt (amennyiben az meghaladja a 20 évet, akkor 20 évig) éves gyakoriságú, úgy a szerződő Kiemelt Bónuszra jogosult, egyéb esetben Általános Bónuszra.

13.2.1. GLB Privát Bónusz

- a) A biztosító a szerződés létrejöttekor Általános Bónusz esetében a kezdeti éves rendszeres díj 60%-ának, Kiemelt Bónusz esetében a kezdeti éves rendszeres díj 80%-ának megfelelő mértékű bónuszt jegyez elő a szerződésen. Ezt követően a biztosító a szerződés 20. évfordulójával bezárólag minden biztosítási évfordulón az előjegyzett bónusz biztosítási évforduló napján aktuális – a szerződő számláján jóváírt bónusz összegével csökkentett – értékének 10%-ával növeli a szerződésen levő bónusz előjegyzést. **A szerződő jogosultsága kizárólag a jóváírt bónuszra terjed ki, a bónusz előjegyzésre nem vonatkozik.**
- b) A bónusz előjegyzés alapján a biztosító az alábbi táblázat szerinti bónuszt írja jóvá a rendszeres díjak egyéni számláján felhalmozási befektetési egységek formájában, amennyiben a bónuszjóváírás feltételei teljesülnek.

Jóváírás esedékessége	Jóváírt bónusz mértéke Általános Bónusz esetén	Jóváírt bónusz mértéke Kiemelt Bónusz esetén
5. évforduló	20%	30%
10. évforduló	45%	60%
15. évforduló	70%	100%
20. évforduló	95%	100%

13.2.2. GLB Üzleti Bónusz

A biztosító a harmadik évfordulótól kezdődően – beleértve a harmadik évfordulót is – a hátralévő díjfizetési időszak teljes tartama alatt minden évfordulón az alábbi táblázat szerinti bónuszt ír jóvá a rendszeres díjak egyéni számláján felhalmozási befektetési egységek formájában mindaddig, amíg a bónuszjóváírás feltételei teljesülnek.

Jóváírás esedékessége	Jóváírt bónusz mértéke Általános Bónusz esetén	Jóváírt bónusz mértéke Kiemelt Bónusz esetén
3. évfordulótól	5%	10%

13.2.3. A bónuszjóváírás feltételei

Mind a GLB Privát Bónusz, mind a GLB Üzleti Bónusz esetében a bónuszmértékek a kezdeti éves díj százalékában vannak kifejezve. A kezdeti éves díj mértékébe a kiegészítő biztosítások díja nem számít bele. A bónusz a szerződés devizanemében kerül meghatározásra, és a biztosító által választott eszközalapban kerül jóváírásra, amennyiben a bónusz jóváírásának időpontjában a szerződés élő állapotú, a szerződő valamennyi addig esedékessé vált rendszeres díjat megfizette, illetve a szerződésen a rendszeres díjak terhére nem történt teljes vagy részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás, díjfizetés szüneteltetés, díjcsökkentés. A bónusz jóváírásának további feltétele, hogy annyi év legyen díjjal fedezve, ahányadik évfordulón esedékes a bónusz, azaz a bónusz legfeljebb a díjfizetési időszak végéig kerül jóváírásra. A szerződésen jóváírt bónusszal a szerződő a felhalmozási befektetési egységekre vonatkozó szabályok szerint rendelkezhet. A szerződő jogosult az adott időpontig esedékessé vált és jóváírt bónuszok részleges visszavásárlására az összegszerűen jóváírt bónusz mértékig, anélkül, hogy ezzel elveszítené a további bónuszjóváírásokra vonatkozó jogosultságát.

A Kiemelt Bónusz esetében a díjfizetési gyakoriság módosítása a Kiemelt Bónuszra való jogosultság elvesztésével jár, a szerződő a továbbiakban az Általános Bónuszra lesz jogosult.

13.3. Eseti bónuszrendszer

A biztosító az alábbiakban részletezett hűségpontrendszer alkalmazásával lehetőséget nyújt a szerződő részére, hogy az eseti díjak egyéni számláján nyilvántartott egységei alapján eseti bónusz jogosultságot szerezzen.

A biztosító minden naptári negyedév utolsó napján meghatározza a lenti képlet alapján a szerződő aktuális pontszámát, és amennyiben az aktuális pontszám eléri vagy meghaladja az 1000 pontot, úgy a biztosító eseti bónuszt ír jóvá az eseti díjak egyéni számláján a bónuszjóváírás időpontjában érvényes eszközalap allokáció szerint. A bónusz mértéke a bónuszjóváírás időpontjáig teljesített eseti befizetések díjpótlásokkal csökkentett összegének 1,75%-a.

A bónusz jóváírását követően a szerződő pontszáma lenullázódik, innentől újraindul a pontgyűjtés.

$$\text{Pontszám} = W * N/S.$$

Jelölések:

N = az utolsó bónuszjóváírás időpontja óta eltelt napok száma,

W = az utolsó bónuszjóváírás időpontja óta eltelt időszak napi átlagos eseti számla állománya,

S = a kötvényesítés időpontja óta eltelt időszak összes befizetése az eseti számlán, a rendszeres díjpótlások összegével csökkentve.

Az első eseti bónuszjóváírás időpontjáig a biztosító a kötvényesítés időpontját tekinti az utolsó bónuszjóváírás időpontjának, és a fenti képletet ennek megfelelően alkalmazza.

Felhívjuk figyelmét, hogy az újabb eseti befizetés növeli ugyan a várható bónusznagyságot, de a bónuszjóváírás várható időpontját késlelteti!

14. Kezelési díj:

Valamennyi eszközalap vonatkozásában: 0,18%/hó.

15. Átalányköltség:

40 euró/alkalom.

16. Pannónia Navigátor szolgáltatás:

Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás növekedési eszközalapjai:

Eszközalap neve	Mozgóátlag	Tolerancia sáv
Euró Alapú Kolumbusz Nemzetközi Pro Vegyes Eszközalap	120 nap	3%
Euró Alapú Urál Oroszországi Pro Részvény Eszközalap	120 nap	7%
Euró Alapú Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap	120 nap	7%
Euró Alapú Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap	120 nap	7%
Euró Alapú Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap	120 nap	7%
Euró Alapú Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap	120 nap	7%

Az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás védett eszközalapja: Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalap.

Azon eszközalapok esetén, amelyek fentebb sem a növekedési, sem a védett eszközalapok között nem kerültek felsorolásra, a biztosító a Pannónia Navigátor szolgáltatást nem nyújtja.

17. Napi tájékoztatói lehetőség a befektetés elhelyezéséről és értékéről:

Ügyfélszolgálat: 06-40-555-888

Webhely: www.cigpannonia.hu

2. számú melléklet: A választható eszközalapok befektetési politikája

1) A befektetési politika általános, minden eszközalapra vonatkozó szabályai

Az eszközalapok típusa, futamideje

A biztosító által létrehozott eszközalapok nyíltvégű, nyilvános eszközalapok, futamidejük a nyilvántartásba vételüktől határozatlan ideig tart. Ettől eltérő, zárt végű eszközalapok létrehozása esetén ezen tény az eszközalap egyedi jellemzőinél feltüntetésre kerül.

Az eszközalapok kezelője minden esetben a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Befektetési alapelvek

A biztosító az eszközalapokba történő ügyfélbefizetések esetén a következő alapelveket tartja elsődleges szem előtt:

- törvényi megfelelés,
- jövedelmezőség,
- likviditás,
- biztonság,
- diverzifikáció.

Az eszközalapokat érintő befektetési korlátok

A CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. az általa kínált unit linked eszközalapok befektetési politikájának kialakításakor minden esetben a számára irányadó, a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. Törvény befektetési szabályai szerint jár el. A biztosító a jogszabályi megfelelés mellett saját hatáskörében, az eszközalapok típusának megfelelően alakítja ki a stratégiai korlátokat. Az egyes eszközalapokba kerülő értékpapírok kiválasztásával – az eszközalapok portfóliókezelésével – a biztosító portfólió-kezelési szerződés keretében külső partnereket is megbízhat.

Az egyes eszközalapokban tőzsdei határidős ügyletek csak meglévő vagy egyidejűleg létrehozott pozíciók kockázatának fedezésére köthetőek. Tőzsdén kívüli származtatott ügyletek csak árfolyam és kamatváltozásból eredő kockázat fedezésére köthetőek.

A biztosító az elérhető hozam maximalizálása és az eszközalap hatékony működése érdekében fenntartja a jogot a mögöttes befektetési alapok változtatására. Az egyes eszköztípusok (pénzpiaci, kötvény, részvény, árupiaci, egyéb eszközök) helyettesíthetők az ugyanolyan eszközökbe befektető, hasonló befektetési politikával, valamint kockázati szinttel rendelkező befektetési alapok jegyeivel. A befektetési jegyek arányosan abba a befektetési kategóriába tartoznak, amelybe a befektetési alap az eszközeit az aktuális portfólió-összetétel szerint kihelyezi. Amennyiben a portfólió-összetételre vonatkozó információ nem áll rendelkezésre, úgy a befektetési alap referenciaindexének összetétele alapján kell a kategóriába sorolást elvégezni. Nem vásárolható olyan befektetési alap, melynek eszközeit a befektetési politika nem engedi.

Amennyiben egy eszközalapban az egy befektetési alapba történő befektetés az 50%-ot meghaladja, arról a biztosító a webhelyén havonta frissítésre kerülő eszközallokációban tájékoztatást ad. A biztosító szintén a webhelyén teszi közzé ezen befektetési alapok befektetési politikáját.

Az egyes eszközalapokban lévő eszköztípusokra vonatkozó minimális, maximális és megcélzott befektetési arányok jelen befektetési politika C. jelű mellékletében található.

A megengedett arányoktól való eltérés esetén követendő szabályok

A befektetési szabályoknak való megfelelés szempontjából az egyes eszközök piaci értékét kell figyelembe venni.

A befektetési jegyeket az őket kibocsátó alap kategóriájának megfelelően kell figyelembe venni. A befektetési alapokba fektető alapok besorolását a mögöttes termék(ek) kategóriájának megfelelően kell figyelembe venni. A limitek betartásánál a jogszabályi előírásokat minden esetben figyelembe kell venni. Ez tehát azt jelenti, hogy az eszközalap befektetési politikájának megfelelő eszközallokáció kizárólag úgy alakítható ki, hogy a jogszabály előírásainak mindenkor megfeleljen.

A befektetési politikában megfogalmazott limitek betartására minden esetben törekedni kell, de a biztosító attól időszakonként eltérhet (az eszközalap indulásakor, illetőleg a gazdaságos tranzakció méret figyelembe vételével: amennyiben a tranzakció végrehajtásának költségei jelentős mértékűek a tranzakció méretéhez viszonyítva, úgy a portfóliókezelő dönthet úgy, hogy átmenetileg, a gazdaságos tranzakció-méret eléréséig likvid eszközben tartja a befizetéseket).

A befektetési politikában meghatározott szabályoknak, limiteknek való megfelelést a portfóliókezelőnek az üzletkötést megelőzően (előzetes limitellenőrzés) ellenőriznie kell. Az előzetes limitellenőrzés mellett folyamatos, napi gyakoriságú ellenőrzést végez a letétkezelő, a biztosító, valamint a portfóliókezelő. Amennyiben a portfóliókezelő a limitek meghaladását tapasztalja az ellenőrzés során, úgy azt 5 munkanapon belül korrigálni kell a befektetési politikának megfelelően.

Amennyiben a korrekció csak az ügyfelek számára egyértelműen előnytelen módon hajtható végre (piaci ártól eltérő árfolyamon történő üzletkötés, illetőleg jelentős költségvonat esetén), úgy a biztosító jóváhagyásával a fenti 5 munkanapos intézkedési időintervallum maximum 10 munkanapra hosszabbítható.

A befektetési politikában meghatározott célzott limitek átlépése ideiglenesen passzív limitsértés (például nem az értékelési árak változása vagy újonnan portfóliókezelésbe adott eszközök következtében bekövetkező limitsértés) következtében megvalósulhat, ez esetben a portfóliókezelőnek 5 munkanapon belül kell korrigálnia a sértést. Azon limitsértések miatt esetlegesen okozott kárért, ami nem passzív limitsértés vagy nem a biztosító utasítása miatt bekövetkező limitsértés, a portfóliókezelő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása esetén felel.

Az eszközalapokat érintő kockázatok

Az egyes eszközalapok kockázata az adott eszközalap befektetési által lefedett eszközcsoportok, illetve a befektetési és működési környezet kockázatára terjed ki. Az egyes eszközalapok eltérő sajátosságaikból adódóan más-más kockázati tényezőknek vannak kitéve. **Az eszközalapokat érintő kockázatokat minden esetben az ügyfél viseli.**

Az eszközalapokat érintő kockázati faktorok felsorolását jelen befektetési politika A. jelű melléklete tartalmazza. Az egyes eszközalapokat érintő főbb kockázati tényezők, valamint azok árfolyamra gyakorolt hatásának mértéke jelen befektetési politika B. jelű mellékletében kerülnek bemutatásra.

A biztosító létrehozhat olyan eszközalapot, mely megcélzott befektetési területe Európán kívüli. A megcélzott befektetési terület az egyes eszközalapok sajátos jellemzőinél feltüntetésre kerül. Ezen eszközalapok esetében felmerülhetnek az európai jogi, gazdasági környezettől eltérő, valamint a devizaárfolyam változásából eredő kockázatok is.

Az eszközalapok árfolyamára ható kockázati tényezők az eszközalapok árfolyamát jelentősen befolyásolják. Múltbeli statisztikai adatok alapján a magas kockázatú részvénybefektetések hosszú távon magasabb hozamot érhetnek el, mint azonos időszak alatt az alacsonyabb kockázatú kötvénybefektetések, ezért a biztosító az egyes eszközalapok bemutatásánál feltünteti a javasolt befektetési időtávot.

Hozamszámítás

A hozamot az eszközalapok esetében a PSZÁF ajánlásával összhangban, az egy jegyre jutó nettó eszközérték változása alapján számolja a biztosító. Az eszközalap két kiválasztott időpont közötti hozamának kiszámítására az alábbi képletet alkalmazza:

$$r_{\text{nom}} = r_1/r_0 - 1$$

ahol

r_{nom} : az eszközalap időszaki nominális hozama

r_1 : az időszak zárónapjára vonatkozó egy jegyre jutó nettó eszközérték

r_0 : az időszak kezdő napjára vonatkozó egy jegyre jutó nettó eszközérték

$$r_{\text{ann}} = 365^{\sqrt{n}} r_{\text{nom}} - 1$$

ahol

r_{ann} : az eszközalap adott időszaki évesített hozama

n : az időszak kezdő és záró napja között eltelt napok száma, $n > 365$

A hozamszámítás során a biztosító az úgynevezett total return típusú számítási módot alkalmazza, amely tartalmazza az adott időszak alatti összes, realizált és nem realizált eredményeket is.

Az éven belüli hozamokat a nemzetközi teljesítmény-mérési elvek figyelembe vételével a biztosító nem évesíti, azt kizárólag nominálisan jeleníti meg.

Az 1 évnél hosszabb időszakra számított hozamokat a biztosító évesítve jeleníti meg (a hozamot egy évre, a kamatos kamatszámítás módszerével számítva – tört kitevővel, 365 napos bázison – határozza meg).

A hozam százalékos formában, 2 tizedes jegyre kerekítve, a kerekítés szabályait figyelembe véve kerül bemutatásra.

A biztosító az egyes eszközalapok teljesítményeit a webhelyén megjelenő eszközalap tájékoztatókban havonta közzéteszi. Az ügyfelek a – szintén a biztosító webhelyén megtalálható – grafikonvarázsló segítségével bármilyen két időpont között megtekinthetik az eszközalapok teljesítményét. A biztosító webhelyének címe: www.cigpannonia.hu.

Az eszközalapok teljes tőkenövekménye újra befektetésre kerül. A befektetési egységek tulajdonosai a hozamot a befektetési egységek visszaváltásával realizálhatják. Az eszközalapok által elérhető hozam minden esetben az eszközalap összetétele, valamint a piaci folyamatok függvénye.

Az eszközalapokba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke- vagy hozamgaranciát nem vállal.

Az eszközalap, illetve a benne lévő befektetési instrumentumok múltbeli teljesítménye nem jelent garanciát a jövőre nézve. A jövőbeli hozamok nem ismertek, azokra a biztosító garanciát nem vállal.

Az eszközalapokra vonatkozó értékelési szabályok

Az eszközalap értékelése az eszközalap portfóliójában nyilvántartott pénzügyi eszközök közül a befektetési jegyeknek az értékelési napot megelőző, minden más pénzügyi eszköz esetében az értékelési nap árfolyama alapján történik a Magyar Nemzeti Bank által az értékelési napon közzétett hivatalos devizaárfolyamon történő átértékeléssel. Amennyiben az adott pénzügyi eszközök előbb említett árfolyamai nem állnak rendelkezésre, a legutolsó rendelkezésre álló árfolyam az irányadó.

Az eszközalapokra vonatkozó részletes értékelési szabályokat a biztosítótársaság Értékelési Szabályzata tartalmazza.

2) Az eszközalapokra vonatkozó sajátos szabályok

Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalap

Az eszközalap célja: euróban denominált minimális kockázatú eszközök felhasználásával kiegyensúlyozott hozamot biztosítson átmenetileg szabad pénzeszközök vagy kockázatkerülő befektetők pénzeszközei számára. Az eszközalap befektetési politikája a készpénz és a bankbetét tartásán kívül semmilyen más típusú ügyletre nem ad lehetőséget. Az eszközalap kezelője az eszközalapba befektetett eszközök értékének megóvására (tőkevédelemre) törekszik. Ennek érdekében az eszközalap kezelője csak olyan eszközökbe fektet, amelyek piaci értéke, így az eszközalap befektetési egységeinek árfolyama egyik értékelési napról a másikra nem csökkenhet. Az eszközalap határozatlan futamidejű, és teljes mértékben likvidnek tekinthető, azaz nyíltvégűnek definiálható.

Lehetséges eszközalap-összetétel: a portfólióban euróban denominált bankbetétek (minimum: 80%) és euró készpénzállomány (maximum: 20%) szerepelhetnek.

Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	100% JP Morgan Cash Index EUR I Month
Kockázati besorolás:	alacsony
Javasolt minimális befektetési időtáv:	1 hónap

Euró Alapú Nemzetközi Pro Kötvény Eszközalap

Az eszközalap célja: a lehető legnagyobb abszolút hozam elérése 1 évnél hosszabb időtávon, figyelmet fordítva a kockázat diverzifikációjára és az értékállandóságra, a tőke megőrzésére.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap legalább kétharmad részben olyan köz-, magán- vagy vegyes tulajdonú kibocsátók átváltoztatható hitelviszonyt megtestesítő értékpapírjaiba, jegyzési jogot biztosító kötvényeibe, a kötvényre szóló opciós jegyekbe (warrant) és hasonló opciós jogot biztosító értékpapírjaiba fekteti, amelyek székhelye Európában van. Az eszközalapba kerülő eszközök bármilyen devizaneműek lehetnek. A devizakitettségre nem kell, hogy fedezve legyen az alap referencia devizájához képest (euró). Az eszközalap fedezeti céllal, illetve a hatékony portfóliókezelés érdekében köthet értékpapír kölcsönzési, visszavásárlási megállapodásokat, származtatott ügyleteket. Likviditási célból az eszközalap bármilyen konvertibilis devizában tarthat likvid eszközöket látra szóló, vagy lekötött formában, amelyek hátralévő átlagos futamideje az 1 évet nem haladhatja meg. Az eszközalap az elérhető hozam maximalizálása érdekében kis részben időlegesen fektethet részvényekbe, tagsági jogokat megtestesítő értékpapírokba, osztalékra jogosító értékpapírokba. Az eszközalap a fent említett eszközökbe fektető befektetési alapok befektetési jegyét is tartalmazhatja.

A piaci értékelés sajátosságából adódóan az eszközalapban lévő kamatozó eszközök árfolyama, így az eszközalap hozama is ingadozhat. Elsősorban a mindenkori kamatszint emelkedése jelenthet kockázatot az eszközalap számára, hiszen a kamatszint emelkedésével párhuzamosan a korábban – alacsonyabb kamatszint mellett – kibocsátott eszközök értéke mérséklődik, amelynek negatív hatása van az eszközalap által elérhető hozamokra. Az eszközalap alacsonyabb hitelminősítéssel rendelkező kibocsátók hitelviszonyt megtestesítő értékpapírjaiba is fektethet, így magasabb a leminősítés, illetve a partnerkockázat. Az eszközalaptól várható magasabb hozam azonban a magasabb kockázat ellentételezésének tekinthető. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	UBS European Convertible Bond Index
Kockázati besorolás:	közepes
Javasolt minimális befektetési időtáv:	1 év

Euró Alapú Kolumbusz Nemzetközi Pro Vegyes Eszközalap

Az eszközalap célja: Magyarország, Közép-Kelet-Európa, Nyugat-Európa és az Egyesült Államok legbiztosabb jövedelemtermelő képességgel, illetve kiemelkedő növekedési potenciállal rendelkező vállalatának részvényeibe, továbbá az említett régiók állampapírjaiba és vállalati kötvényeibe fektessen és így korlátozott kockázatvállalás mellett hosszabb távon minél magasabb, kötvényhozamokat meghaladó hozam elérését tegye lehetővé.

Lehetséges eszközalap-összetétel: kormány által, jegybank által, jegybanki garanciával devizabelföldi és devizakülföldi társaságok által kibocsátott hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok, ezen értékpapírokra megkötött kölcsönzési, visszavásárlási megállapodások, bankbetétek, részvények, az említett eszközökbe fektető befektetési alapok befektetési jegyei, illetve az említett eszközökre vonatkozó származtatott ügyletek szerepelhetnek. Az eszközalap-kezelő az eszközalap devizakitettséget aktívan kezeli. Ha az eszközalap-kezelő azt célszerűnek látja, az idegen devizában denominált eszközökből fakadó devizakockázatot határidős deviza eladással teljes mértékben kiküszöbölheti. Az

eszközalap likviditásának biztosítása érdekében az eszközalap likvid eszközöket (például bankbetétet, rövid hátralévő futamidejű állampapírokat), illetve elsősorban olyan befektetési jegyeket is tartalmaz, amelyek valamennyi forgalmazási napon korlátlan mennyiségben visszaválthatók.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős mértékű ingadozást mutathat. A piaci értékelés sajátosságából adódóan az eszközalapban lévő kamatozó eszközök árfolyama, így az eszközalap hozama is ingadozhat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	euróban meghatározott 65% MAX Composite, 10% CETOP20, 25% MSCI World
Kockázati besorolás:	közepes
Javasolt minimális befektetési időtáv:	2,5 év

Euró Alapú Abszolút Hozam Pro Eszközalap

Az eszközalap célja: középtávon az euró pénzüpiaci hozam feletti megtérülést biztosítson az ügyfeleknek, rendkívül rugalmas befektetési stratégia mellett. A befektetések összetétele a mindenkori piaci folyamatok függvényében alakul, az egyes eszközosztályok (pénzpiac, kötvénypiac, részvénytőzsdék) súlya rendkívül tág határok között alakulhat. Az eszközalap e célját elsősorban olyan befektetési alap(ok)ba történő befektetéssel kívánja elérni, melyek befektetési politikája hasonló célkitűzést tartalmaz. Az eszközalapba nagyobb súllyal vásárolt befektetési alapoknak szintén abszolút hozamra kell törekedniük, az egyes piacok (pénzpiac, kötvénypiac, részvénytőzsdék) közötti allokáció terén kellően rugalmasnak kell lenniük, hogy megfelelően kihasználhassák a piaci trendeket. Emellett az eszközalap a működéséhez szükséges likviditást euróban és forintban denominált pénz- és kötvénypiaci eszközökkel (pl. bankbetétek, állampapírok, pénzüpiaci és kötvényalapok befektetési jegyei) biztosítja.

Lehetséges eszközalap-összetétel: abszolút hozam stratégiát követő befektetési alapok befektetési jegyei, euróban és forintban denominált állampapírok, bankbetétek, folyószámla egyenleg, repómegállapodások, egyéb pénzüpiaci eszközök, vagy döntően a fenti eszközökbe fektető befektetési alapok befektetési jegyei. A befektetési alap kezelője elsősorban befektetési jegyek és állampapírok adásvételére jogosult, de lehetősége van a pénzüpiaci változásokhoz igazodóan betétlekötésre is. A lehetséges célországok: Amerikai Egyesült Államok, Ausztria, Egyesült Királyság, India, Japán, Kína, Németország, Oroszország.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalap nyilvános és nyíltvégű, amely határozatlan időtartamra kerül bevezetésre. A piaci értékelés sajátosságából adódóan az eszközalapban lévő kamatozó eszközök árfolyama, így az eszközalap hozama is ingadozhat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal, az ezzel kapcsolatos kockázatok teljes mértékben tükröződnek az egységek árfolyamában.

Devizanem:	euró
Referencia index:	nincs
Kockázati besorolás:	közepes
Javasolt minimális befektetési időtáv:	3-4 év

Euró Alapú Urál Oroszországi Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap célja: különböző típusú befektetések együttesének kialakításával lehetőséget nyújtson Oroszország gazdasági fejlődéséből származó befektetési hozamokból történő részesedésre. Amennyiben az eszközalap-kezelő úgy ítéli meg, akkor az eszközalap hozamának növelése, illetve az árfolyamkockázat csökkentése érdekében devizafedezeti ügyleteket köthet.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap olyan kollektív befektetési formákba fektet, amelyek elsődleges célpontja az oroszországi tőkepiac. Az előbb említett kollektív befektetési formák mellett az eszközalap-kezelő készpénzt is tarthat likviditási és kockázatcsökkentési céllal. A devizakockázat csökkentése érdekében az eszközalap-kezelő egy évnél rövidebb futamidejű szabványosított és tőzsdén kívüli devizaügyleteket is köthet.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős, akár a részvényekre átlagosan jellemzőnél is nagyobb mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalapba befektetett díjakra a biztosító tőke- vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referenciaindex:	100% MSCI Russia 10/40 NR USD index euróban kifejezve
Kockázati besorolás:	magas
Javasolt minimális befektetési időtáv:	5 év

Euró Alapú Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap célja: megfelelő kockázatkezelés és kockázatvállalás mellett, diverzifikált portfólió kialakításával részesedést nyújtson a világ fejlődő régióiban működő vállalatok értéknövekedéséből származó befektetési hozamokból. Az eszközalap által megcélzott országok elsősorban Brazília, Oroszország, India, Kína, Korea, de a világ más fejlődő országában működő vállalatokba is fektethet az eszközalap. A megcélzott országokban elsősorban azon iparágakban működő vállalatokat kutatja fel az eszközalap, amelyek leginkább részesülhetnek a fejlődés adta növekedési lehetőségekből.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap úgy kerül kialakításra, hogy nettó eszközértékének legalább kétharmada olyan részvényekből, illetve egyéb részvényekhez kötött értékpapirokból álljon, amelyek kibocsátó vállalatait az úgynevezett feltörekvő piacok valamely országában alapították, továbbá a feltörekvő piacokon működnek, vagy bevételeik kétharmada legalább onnan származik. Az eszközalap fektethet látra szóló, vagy legfeljebb 1 évre lekötött bármely devizában működő bankbetétbe, egyéb likvid pénzügyi eszközbe, a kockázat mérséklése, illetve a hatékony portfólió-kezelés érdekében származtatott termékekbe, köthet értékpapír kölcsönzési, visszavásárlási megállapodásokat. Az eszközalap a fenti eszközökbe fektető befektetési alapok befektetési jegyeibe is fektethet. Az eszközalap likviditásának biztosítása érdekében az eszközalap likvid eszközöket (például bankbetétet, rövid hátralévő futamidejű állampapírokat), illetve elsősorban olyan befektetési jegyeket is tartalmaz, amelyek valamennyi forgalmazási napon korlátlan mennyiségben visszaválthatók.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős, akár a részvényekre átlagosan jellemzőnél is nagyobb mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	100% MSCI Emerging Markets
Kockázati besorolás:	magas
Javasolt minimális befektetési időtáv:	5 év

Euró Alapú Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap célja: megfelelő kockázatkezelés és kockázatvállalás mellett, diverzifikált portfólió kialakításával lehetőséget nyújtson a kínai gazdaság fejlődéséből származó befektetési hozamokból történő részesedésre. Elsősorban azon iparágakban működő vállalatokat, illetve vállalatokba fektető befektetési alapokat kutatja fel az eszközalap, amelyek leginkább részesülhetnek a fejlődés adta növekedési lehetőségekből. Az alapkezelő célja, hogy az eszközalap teljesítményeként az eszközalapban lévő instrumentumok mindenkor teljesítménye tükröződjön függetlenül az eszközalap devizaneme és az eszközalapban lévő eszközök devizaneme közötti árfolyam változásától. Ennek érdekében az alapkezelő az árfolyamkockázat fedezésére törekszik, azonban ettől eltekinthet, amennyiben várakozásai szerint az árfolyamkockázat vállalása többelhozam elérését teszi lehetővé az eszközalap számára.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap célja, hogy olyan vállalatok részvényeibe fektessen, amelyek székhelye Kínában található, illetve gazdasági tevékenységük döntő részét Kínában végzik. Ennek érdekében az eszközalap elsősorban ilyen vállalatokba fektető befektetési alapokba fektet, azonban az elérhető hozam maximalizálása érdekében egyedi részvényvásárlásra is van lehetősége az eszközalap kezelőjének. Emellett az eszközalap kezelője Kínában kereskedett pénzügyi eszközökbe, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokba, valamint magyar pénzügyi eszközökbe, állampapírokba is fektethet. A hatékony kockázat-, és portfólió-kezelés érdekében az eszközalap köthet értékpapír kölcsönzési, visszavásárlási megállapodásokat és köthet származtatott ügyleteket.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős, akár a részvényekre átlagosan jellemzőnél is nagyobb mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	100% MSCI China Hong-Kong-i dollárban kifejezve
Kockázati besorolás:	magas
Javasolt minimális befektetési időtáv:	5 év

Euró Alapú Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap célja: megfelelő kockázatkezelés és kockázatvállalás mellett, diverzifikált portfólió kialakításával lehetőséget nyújtson az indiai gazdaság fejlődéséből származó befektetési hozamokból történő részesedésre. Elsősorban azon iparágakban működő vállalatokat, illetve vállalatokba fektető befektetési alapokat kutatja fel az eszközalap, amelyek leginkább részesülhetnek a fejlődés adta növekedési lehetőségeiből. Az alapkezelő célja, hogy az eszközalap teljesítményeként az eszközalapban lévő instrumentumok mindenkori teljesítménye tükröződjön függetlenül az eszközalap devizaneme és az eszközalapban lévő eszközök devizaneme közötti árfolyam változásától. Ennek érdekében az alapkezelő az árfolyamkockázat fedezésére törekszik, azonban ettől eltekinthet, amennyiben várakozásai szerint az árfolyamkockázat vállalása többelthozam elérését teszi lehetővé az eszközalap számára.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap célja, hogy olyan vállalatok részvényeibe fektessen, amelyek székhelye Indiában található, illetve gazdasági tevékenységük döntő részét Indiában végzik. Ennek érdekében az eszközalap elsősorban ilyen vállalatokba fektető befektetési alapokba fektet, azonban az elérhető hozam maximalizálása érdekében egyedi részvényvásárlásra is van lehetősége az eszközalap kezelőjének. Emellett az eszközalap kezelője Indiában kereskedett pénzügyi eszközökbe, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokba, valamint magyar pénzügyi eszközökbe, állampapírokba is fektethet. A hatékony kockázat-, és portfólió-kezelés érdekében az eszközalap köthet értékpapír kölcsönzési, visszavásárlási megállapodásokat és köthet származtatott ügyleteket.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős, akár a részvényekre átlagosan jellemzőnél is nagyobb mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	100% MSCI India indiai rúpiában kifejezve
Kockázati besorolás:	magas
Javasolt minimális befektetési időtáv:	5 év

Euró Alapú Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap célja: a világ egyik legsikeresebb üzletembere, Warren Buffett vállalatbirodalmába, az Egyesült Államok-béli Berkshire Hathaway-be kínáljon befektetési lehetőséget. A Berkshire Hathaway leányvállalatain keresztül több különböző iparágban működik (pl. építőipar, gépipar, textilipar, pénzügyi, biztosítási szektor, fémipar, ingatlansektor stb.) Az eszközalapon keresztül olyan kisebb összegű megtakarításokkal is lehetővé válik a befektetés, amellyel egyébként a részvényt annak magas ára miatt nem lehetne megvásárolni. Az alapkezelő célja, hogy az eszközalap teljesítményeként az eszközalapban lévő befektetési formák mindenkori teljesítménye tükröződjön függetlenül az eszközalap devizaneme és az eszközalapban lévő eszközök devizaneme közötti árfolyam változásától. Ennek érdekében az alapkezelő az árfolyamkockázat fedezésére törekszik, azonban ettől eltekinthet, amennyiben várakozásai szerint az árfolyamkockázat vállalása többelthozam elérését teszi lehetővé az eszközalap számára.

Lehetséges eszközalap-összetétel: az eszközalap megcélzott részvényhányada a Berkshire Hathaway vállalat részvényéből 100%, azonban likviditási célból forint, illetve amerikai dollár alapú pénzügyi eszközöket, látra szóló, vagy legfeljebb 1 évre lekötött bankbetétet, 1 évnél rövidebb hátralévő átlagos futamidejű állampapírokat, a Berkshire Hathaway által kibocsátott hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokat, valamint magyar állampapírokat is tartalmazhat az eszközalap. Az eszközalap által megcélzott részvény tőzsdei forgalma is kellő likviditást biztosít az eszközalap számára. A hatékony kockázat-, és portfólió-kezelés érdekében az eszközalap köthet értékpapír kölcsönzési, visszavásárlási megállapodásokat és köthet származtatott ügyleteket.

Az eszközalaptól várható, kötvényhozamokat meghaladó hozamszint realizálása hosszú távú befektetést igényel, rövid távon az eszközalap hozama jelentős mértékű ingadozást mutathat. Az eszközalapba befektetett biztosítási díjakra a biztosító tőke-, vagy hozamgaranciát nem vállal.

Devizanem:	euró
Referencia index:	100% Berkshire Hathaway B sorozat amerikai dollárban kifejezve
Kockázati besorolás:	magas
Javasolt minimális befektetési időtáv:	5 év

A fenti eszközalapokból kialakított választható portfóliók és azok összetétele

Eszközalap	Portfólió	Classic	Premium	Top Class
Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalap		20%		
Euró Alapú Nemzetközi Pro Kötvény Eszközalap		50%	40%	
Euró Alapú Abszolút Hozam Pro Eszközalap		30%	30%	30%
Euró Alapú Urál Oroszországi Pro Részvény Eszközalap			5%	10%
Euró Alapú Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap			10%	20%
Euró Alapú Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap			10%	30%
Euró Alapú Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap			5%	10%
Összesen:		100%	100%	100%

A biztosító a befektetési egységek hozamának növelése és a piaci helyzethez történő alkalmazkodás érdekében fenntartja magának a jogot a mintaportfólió egyoldalú megváltoztatására. A módosítás változatlanul hagyja a mintaportfólió kockázati szintjeit (konzervatív, kiegyensúlyozott, dinamikus), csak azok belső összetételét alakítja. A módosításról és az ajánlott mintaportfólióban szereplő díjmegosztási arányokról a biztosító a webhelyén (www.cigpannonia.hu) nyújt tájékoztatást.

A szerződő írásbeli nyilatkozatával kérheti rendszeres és eseti díjainak az aktuális mintaportfólió összetételével egyező átírányítását, melyet a beérkezést követő munkanapon hajt végre a biztosító. Ez a díjátírányítás csak a következő díjbefizetéstől lép életbe, a meglévő befektetési egységeket nem érinti. A díjátírányításra vonatkozó részletes szabályokat a Különös Feltételek 17) pontja tartalmazza.

A Pannónia Navigátor szolgáltatás aktiválása esetén a választott mintaportfólió összetétele az eredeti összetételhez képest módosulhat a Különös Feltételek 6. számú mellékletében leírt védett alapba helyezés következtében. Az összetétel módosítást követően befizetett díjak továbbra is a szerződő rendelkezései szerinti eszközalapokba kerülnek. A befektetési egységek mintaportfólióban meghatározott arányának módosulását a befektetési egységek árfolyamának különböző mértékű időbeni változása is okozhatja.

Mellékletek a választható eszközalapok befektetési politikájához:

- A. Az egyes eszközalapok árfolyamának alakulását befolyásoló tényezők típusai és azok jellemzői
- B. Az egyes eszközalapokra jellemző kockázatok bemutatása
- C. Az eszközalapok stratégiai összetétele, befektetési korlátok

A. jelű melléklet: Az egyes eszközalapok árfolyamának alakulását befolyásoló tényezők típusai és azok jellemzői

Inflációs kockázat: az eszközalapban lévő kamatozó értékpapírok aktuális piaci értékét a mindenkori kamatszint alapvetően befolyásolja. Mivel a mindenkori kamatszintre erős hatással vannak az inflációs várakozások, ezért az infláció alakulása a kamatszinten keresztül befolyásolhatja az eszközalapban lévő kamatozó értékpapírok értékét, így az eszközalap hozamát is.

Kamatkockázat: a mindenkori kamatszint befolyásolja a már kibocsátott kamatozó értékpapírok értékét. A kamatszint emelkedése a kamatozó eszközök aktuális értékét csökkentheti, ami negatív hatással lehet a kamatozó eszközöket tartalmazó eszközalapok teljesítményére.

Részvénypiaci kockázat: a részvénypiacokat esetenként, főleg rövid távon nagy mértékű árfolyam-ingadozások jellemzik, amelyek az árfolyamok csökkenése esetén az eszközalap értékét is mérséklik. A részvényeken hosszabb távon a biztonságosabb eszközöknél magasabb hozam érhető el, azonban rövidebb távon számolni kell az árfolyamok esésével is, amely negatívan befolyásolja az eszközalap értékét.

Devizakockázat: az egyes devizák egymáshoz viszonyított árfolyama a mindenkori keresleti, kínálati viszonyok függvényében változhat. Ezért az eszközalapban lévő instrumentumoknak a különböző devizákban kifejezett értéke is változhat, szélsőséges esetben annak ellenére is az eszköz értékének csökkentését okozhatja, hogy az eszköz saját devizájában kifejezett értéke emelkedett.

Likviditási kockázat: az eszközalapban lévő befektetési instrumentumok értékesítése adott esetben nehézségekbe ütközhet (csak hosszabb idő után, illetve, csak kedvezőtlen árfolyamon lehetséges). A likviditási kockázat az eszközalap szabad pénzeszközeinek befektetésekor is korlátozó tényező lehet. A likviditás hiánya így kedvezőtlenül hathat az eszközalapban lévő eszközök, így magának az eszközalapnak az értékére is.

Származtatott termékekkel kapcsolatos kockázat: bár az eszközalapok kizárólag a hozammaximalizálás, illetve a kockázat mérséklése érdekében köthetnek származtatott ügyleteket, azok jellegüknél fogva magasabb kockázatot hordoznak magukban. Ezek a kockázatok megfelelő befektetési technikával minimalizálhatók, de teljes egészében nem szűrhetők ki.

Politikai kockázat: az eszközalap által megcélzott országok mindenkori politikai helyzete befolyásolja az eszközalap teljesítményét. Az egyes országok kormányai hozhatnak olyan döntéseket, amelyek kedvezőtlenül érintik az adott ország gazdaságának szereplőit, így az általuk kibocsátott értékpapírok értékét is csökkenthetik.

Gazdasági kockázat: az eszközalap által megcélzott országok gazdasági helyzete (például növekedése, külgazdasági pozíciója, árfolyam-politikája, költségvetésének helyzete, kamatszintje) az eszközalapban lévő befektetési instrumentumok értékét befolyásolhatja, így akár kedvezőtlenül is érintheti.

Partner kockázat: a partner kockázat azt jelenti, hogy fennáll a veszélye annak, hogy valamely ügylet esetén a partner nem teljesíti, vagy nem tudja teljesíteni az ügyletben vállalt kötelezettségeit.

Értékpapír kibocsátókkal kapcsolatos kockázat: az eszközalapban lévő értékpapírok kibocsátói kedvezőtlen esetekben rossz gazdasági helyzetbe kerülhetnek, szélsőséges esetben csőd-, vagy felszámolási eljárás indulhat ellenük. Mindez kedvezőtlenül befolyásolhatja az általuk kibocsátott értékpapírok, így az eszközalap árfolyamát is.

Adószabályok változásának kockázata: a befektetési egységhez kötött életbiztosításokra, illetve a befektetési eszközalapokra vonatkozó adózási szabályok a jövőben változhatnak, így számolni kell az adópolitikai változások lehetőségével.

B. jelű melléklet: Az egyes eszközalapokra jellemző kockázatok bemutatása

Eszközalap neve Tényező típusa	Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalap	Euró Alapú Nemzetközi Pro Kötvény Eszközalap	Euró Alapú Kolumbusz Nemzetközi Pro Vegyes Eszközalap	Euró Alapú Abszolút Hozam Pro Eszközalap	Euró Alapú Urrál Oroszországi Pro Részvény Eszközalap	Euró Alapú Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap	Euró Alapú Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap	Euró Alapú Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap	Euró Alapú Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap
Inflációs kockázat	2	3	2	2	3	3	3	3	2
Kamatkockázat	2	3	2	3	3	3	3	3	2
Részvénypiaci kockázat	-	2	3	4	5	5	5	5	4
Devizakockázat	-	3	3	3	3	3	3	3	3
Likviditási kockázat	1	2	2	2	3	3	3	3	2
Származtatott termékekkel kapcsolatos kockázat	1	2	2	2	3	3	3	3	2
Politikai kockázat	2	3	3	3	4	3	4	4	3
Gazdasági kockázat	2	3	3	3	4	3	4	4	3
Partnerkockázat	2	2	2	2	3	2	3	3	2
Értékpapír kibocsátókkal kapcsolatos kockázat	2	2	2	2	3	2	3	3	2
Adószabályok változásának kockázata	2	2	2	2	2	2	2	2	2

1: nagyon alacsony, 2: alacsony, 3: közepes, 4: magas, 5: nagyon magas

C. jelű melléklet: Az eszközalapok stratégiai összetétele, befektetési korlátok

Eszközalap neve	Euró Alapú Tőkevédett Pro Pénzpiaci Eszközalap			Euró Alapú Nemzetközi Pro Kötvény Eszközalap			Euró Alapú Kolumbusz Nemzetközi Pro Vegyes Eszközalap			Euró Alapú Abszolút Hozam Pro Eszközalap			Euró Alapú Urál Oroszországi Pro Részvény Eszközalap			Euró Alapú Mozak Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap			Euró Alapú Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap			Euró Alapú Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap			Euró Alapú Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap					
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C			
Eszköz típusa																														
Bankbetét, látra szóló betét:**	0%	100%	100%	0%	25%	0%	0%	90%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
Diszkontkincstárjegy:**	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	7%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
MNB kötvény:**	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
Magyar államkötvény:**	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	58%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Vállalati kötvény:	-	-	-	0%	100%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	-	0%	20%	0%	-	-	0%	20%	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Egyéb kötvény:	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	-	0%	20%	0%	-	-	0%	20%	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jelzáloglevelek:	-	-	-	0%	100%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	-	0%	20%	0%	-	-	0%	20%	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nyilvános nyíltvégű kollektív befektetési értékpapírok:**	-	-	-	0%	100%	100%	0%	100%	0%	50%	100%	100%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	100%	0%	0%	100%	100%	0%	100%	100%	0%	-	-	-
Nem nyilvános vagy zárt végű kollektív befektetési értékpapírok:	-	-	-	0%	75%	0%	0%	75%	0%	-	-	-	0%	75%	0%	0%	75%	0%	75%	0%	0%	75%	0%	75%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Magyar részvények:	-	-	-	0%	10%	0%	0%	60%	5%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Külföldi kibocsátású állampapírok:**	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	0%	10%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Külföldi kibocsátású vállalati kötvények:	-	-	-	0%	100%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	0%	10%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Külföldi kibocsátású egyéb kötvények:	-	-	-	0%	25%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	0%	10%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Külföldi kibocsátású jelzáloglevelek:	-	-	-	0%	100%	0%	0%	90%	0%	-	-	-	0%	10%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%
Külföldi kibocsátású részvények:	-	-	-	0%	10%	0%	0%	60%	30%	-	-	-	0%	100%	0%	0%	100%	100%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	100%	0%	90%	100%	100%	100%
Származtatott ügyletek:**	-	-	-	0%	100%	0%	0%	50%	0%	-	-	-	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
A likvid eszközök minimális aránya:	90%			25%			25%			0%			25%			25%			25%		25%			25%		25%		25%	10%	10%

A biztosító a *-gal jelölt eszköztípusokat likvidnek tekinti.

** Kizárólag fedezeti ügyletek.

A: minimális részarány; B: maximális részarány; C: megcélzott részarány

3. számú melléklet: Visszavásárlási táblázat**Visszavásárlási táblázat a kezdeti befektetési egységekre**

		Évforduló														
1	2*	2**	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15-	
0%	0%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	75%	80%	90%	100%	

* Amennyiben az első két biztosítási évben esedékessé váló rendszeres biztosítási díjat megfizette a szerződő, de a harmadik biztosítási évben esedékessé váló rendszeres biztosítási díjat csak részben, vagy egyáltalán nem, úgy a visszavásárlási arány 0%.

**Amennyiben a szerződő valamennyi, az első három biztosítási évben esedékessé váló rendszeres biztosítási díjat megfizette, úgy a visszavásárlási arány 20%.

A felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási aránya 100%.

4. számú melléklet: Választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagok és azok díjai**Választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagok és az általuk fedezett baleseti kockázatok**

	Silver	Gold	Platina
A főbiztosításra vonatkozó garantált biztosítási összeg	A főbiztosítás kezdeti éves díjának háromszorosa	A főbiztosítás kezdeti éves díjának négyszerese	A főbiztosítás kezdeti éves díjának ötszöröse
A kiegészítő balesetbiztosítás biztosítási összege	10 000 euró	35 000 euró	35 000 euró
A kiegészítő balesetbiztosítás által fedezett baleseti kockázatok	Baleseti eredetű halál (10 000 euró)	Baleseti eredetű halál (35 000 euró)	Baleseti eredetű halál (35 000 euró)
	Baleseti eredetű maradandó funkció károsodás (maximum 10 000 euró)	Baleseti eredetű maradandó funkció károsodás (maximum 35 000 euró)	Baleseti eredetű maradandó funkció károsodás (maximum 35 000 euró)
	–	Baleseti eredetű kórházi napi térítés (35 euró/nap; maximum 3 500 euró)	Baleseti eredetű kórházi napi térítés (35 euró/nap; maximum 3 500 euró)
	–	–	Baleseti eredetű műtéti térítés (maximum 7 000 euró)

A kiegészítő balesetbiztosításról részletes információk a Pannónia Euró Alapú Kiegészítő Balesetbiztosítás Különös Feltételeiben található.

Választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagok díjai**Silver**

Éves díjfizetés	29,88 €/év
Féléves díjfizetés	15,1 €/félév

Gold

Biztosított belépési kora	Férfi biztosított Éves díjfizetés	Férfi biztosított Féléves díjfizetés	Nő biztosított Éves díjfizetés	Nő biztosított Féléves díjfizetés
18	125,67 €/év	63,48 €/félév	131,32 €/év	66,34 €/félév
19	126,39 €/év	63,85 €/félév	134,28 €/év	67,83 €/félév
20	126,83 €/év	64,07 €/félév	137,14 €/év	69,28 €/félév
21	127,08 €/év	64,2 €/félév	139,55 €/év	70,5 €/félév
22	127,4 €/év	64,36 €/félév	141,39 €/év	71,43 €/félév
23	128,28 €/év	64,81 €/félév	142,74 €/év	72,11 €/félév
24	129,37 €/év	65,35 €/félév	143,5 €/év	72,49 €/félév
25	128,36 €/év	64,84 €/félév	148,23 €/év	74,88 €/félév
26	129,82 €/év	65,58 €/félév	148,34 €/év	74,94 €/félév
27	131,43 €/év	66,4 €/félév	148,19 €/év	74,86 €/félév
28	133,19 €/év	67,28 €/félév	147,64 €/év	74,58 €/félév
29	135,09 €/év	68,25 €/félév	146,91 €/év	74,22 €/félév
30	133,95 €/év	67,67 €/félév	146,29 €/év	73,9 €/félév
31	135,99 €/év	68,7 €/félév	145,81 €/év	73,66 €/félév
32	138,07 €/év	69,75 €/félév	145,63 €/év	73,57 €/félév
33	140,24 €/év	70,85 €/félév	145,96 €/év	73,73 €/félév
34	142,48 €/év	71,98 €/félév	146,84 €/év	74,18 €/félév
35	137,64 €/év	69,53 €/félév	139,23 €/év	70,34 €/félév
36	139,72 €/év	70,58 €/félév	140,49 €/év	70,97 €/félév
37	142 €/év	71,73 €/félév	142,1 €/év	71,79 €/félév
38	144,4 €/év	72,95 €/félév	144,21 €/év	72,85 €/félév
39	146,92 €/év	74,22 €/félév	146,78 €/év	74,15 €/félév
40	145,56 €/év	73,53 €/félév	136,39 €/év	68,9 €/félév
41	143,17 €/év	72,33 €/félév	135,07 €/év	68,24 €/félév
42	145,01 €/év	73,26 €/félév	137,12 €/év	69,27 €/félév
43	147,01 €/év	74,27 €/félév	139,34 €/év	70,39 €/félév
44	149,1 €/év	75,32 €/félév	141,4 €/év	71,43 €/félév
45	140,04 €/év	70,74 €/félév	127,71 €/év	64,51 €/félév
46	141,57 €/év	71,52 €/félév	128,56 €/év	64,95 €/félév
47	143,3 €/év	72,39 €/félév	129,31 €/év	65,32 €/félév
48	144,8 €/év	73,15 €/félév	129,6 €/év	65,47 €/félév
49	146,18 €/év	73,85 €/félév	129,68 €/év	65,51 €/félév
50	138,42 €/év	69,92 €/félév	124,69 €/év	62,99 €/félév
51	139,4 €/év	70,42 €/félév	124,7 €/év	62,99 €/félév
52	140,23 €/év	70,84 €/félév	124,7 €/év	63 €/félév
53	140,87 €/év	71,16 €/félév	124,71 €/év	63 €/félév
54	141,48 €/év	71,47 €/félév	124,72 €/év	63,01 €/félév
55	135,72 €/év	68,56 €/félév	123,05 €/év	62,16 €/félév
56	136,26 €/év	68,83 €/félév	123,07 €/év	62,17 €/félév
57	136,82 €/év	69,12 €/félév	123,08 €/év	62,17 €/félév
58	132,18 €/év	66,78 €/félév	120,2 €/év	60,72 €/félév
59	132,13 €/év	66,75 €/félév	119,94 €/év	60,59 €/félév
60	126,42 €/év	63,86 €/félév	119,55 €/év	60,39 €/félév
61	127,81 €/év	64,57 €/félév	120,29 €/év	60,77 €/félév
62	129,3 €/év	65,32 €/félév	121,07 €/év	61,16 €/félév
63	130,88 €/év	66,12 €/félév	121,88 €/év	61,57 €/félév
64	132,56 €/év	66,97 €/félév	122,74 €/év	62 €/félév

Platina

Biztosított belépési kora	Férfi biztosított Éves díjfizetés	Férfi biztosított Féléves díjfizetés	Nő biztosított Éves díjfizetés	Nő biztosított Féléves díjfizetés
18	344,36 €/év	173,96 €/félév	329,05 €/év	166,23 €/félév
19	349,18 €/év	176,41 €/félév	352,65 €/év	178,15 €/félév
20	352,56 €/év	178,11 €/félév	377,44 €/év	190,68 €/félév
21	353,21 €/év	178,44 €/félév	401,68 €/év	202,93 €/félév
22	353,69 €/év	178,68 €/félév	425,22 €/év	214,82 €/félév
23	356,7 €/év	180,21 €/félév	446,52 €/év	225,58 €/félév
24	362,06 €/év	182,91 €/félév	465,39 €/év	235,11 €/félév
25	343,96 €/év	173,76 €/félév	523,16 €/év	264,3 €/félév
26	350,76 €/év	177,2 €/félév	538,19 €/év	271,9 €/félév
27	359,25 €/év	181,5 €/félév	548,47 €/év	277,09 €/félév
28	367,92 €/év	185,87 €/félév	554,18 €/év	279,97 €/félév
29	377,14 €/év	190,54 €/félév	555,86 €/év	280,83 €/félév
30	358,94 €/év	181,34 €/félév	556,3 €/év	281,04 €/félév
31	369,34 €/év	186,59 €/félév	554,72 €/év	280,25 €/félév
32	379,26 €/év	191,6 €/félév	554,03 €/év	279,9 €/félév
33	390,91 €/év	197,49 €/félév	557,11 €/év	281,44 €/félév
34	402,14 €/év	203,16 €/félév	563,66 €/év	284,76 €/félév
35	360,26 €/év	182 €/félév	478,83 €/év	241,91 €/félév
36	372,25 €/év	188,06 €/félév	489,84 €/év	247,46 €/félév
37	385,88 €/év	194,94 €/félév	503,91 €/év	254,58 €/félév
38	400,05 €/év	202,11 €/félév	520,45 €/év	262,93 €/félév
39	415,95 €/év	210,13 €/félév	540,82 €/év	273,22 €/félév
40	402,46 €/év	203,32 €/félév	426,49 €/év	215,46 €/félév
41	382,44 €/év	193,21 €/félév	406,13 €/év	205,18 €/félév
42	393,01 €/év	198,55 €/félév	419,47 €/év	211,91 €/félév
43	404,87 €/év	204,54 €/félév	432,66 €/év	218,58 €/félév
44	416,14 €/év	210,23 €/félév	443,1 €/év	223,85 €/félév
45	350,89 €/év	177,27 €/félév	312,22 €/év	157,73 €/félév
46	360,25 €/év	182 €/félév	315,68 €/év	159,49 €/félév
47	370,87 €/év	187,36 €/félév	318,26 €/év	160,78 €/félév
48	378,95 €/év	191,44 €/félév	318,58 €/év	160,94 €/félév
49	386,99 €/év	195,51 €/félév	318,69 €/év	161 €/félév
50	333,04 €/év	168,25 €/félév	275,93 €/év	139,4 €/félév
51	337,99 €/év	170,75 €/félév	275,97 €/év	139,41 €/félév
52	342,47 €/év	173,01 €/félév	276,01 €/év	139,44 €/félév
53	346,72 €/év	175,15 €/félév	276,06 €/év	139,46 €/félév
54	351,47 €/év	177,56 €/félév	276,1 €/év	139,49 €/félév
55	313,04 €/év	158,14 €/félév	261,86 €/év	132,29 €/félév
56	317,17 €/év	160,23 €/félév	261,93 €/év	132,32 €/félév
57	321,36 €/év	162,35 €/félév	261,99 €/év	132,35 €/félév
58	288,83 €/év	145,92 €/félév	236,14 €/év	119,3 €/félév
59	287,26 €/év	145,12 €/félév	233,25 €/év	117,84 €/félév
60	249,19 €/év	125,88 €/félév	229,7 €/év	116,04 €/félév
61	257,23 €/év	129,96 €/félév	234,87 €/év	118,66 €/félév
62	265,74 €/év	134,25 €/félév	240,27 €/év	121,38 €/félév
63	274,72 €/év	138,79 €/félév	245,88 €/év	124,21 €/félév
64	284,2 €/év	143,58 €/félév	251,73 €/év	127,17 €/félév

5. számú melléklet: Kockázati díj

Baleseti halál esetére vonatkozó havi kockázati díj (euró) 10 000 euróra vetítve

Aktuális kor	Kockázati díj	Aktuális kor	Kockázati díj
3	0,2	43	0,7
4	0,12	44	0,73
5	0,08	45	0,75
6	0,06	46	0,77
7	0,05	47	0,79
8	0,06	48	0,79
9	0,07	49	0,79
10	0,08	50	0,81
11	0,09	51	0,83
12	0,09	52	0,84
13	0,1	53	0,85
14	0,1	54	0,85
15	0,13	55	0,87
16	0,17	56	0,88
17	0,23	57	0,89
18	0,29	58	0,9
19	0,35	59	0,9
20	0,38	60	0,94
21	0,38	61	0,98
22	0,36	62	1,01
23	0,35	63	1,05
24	0,34	64	1,09
25	0,33	65	1,12
26	0,34	66	1,15
27	0,35	67	1,17
28	0,36	68	1,19
29	0,38	69	1,22
30	0,4	70	1,33
31	0,41	71	1,47
32	0,43	72	1,62
33	0,44	73	1,79
34	0,46	74	1,98
35	0,48	75	2,18
36	0,51	76	2,66
37	0,54	77	2,81
38	0,55	78	2,98
39	0,55	79	3,18
40	0,6	80	3,34
41	0,64	81	3,55
42	0,67		

Bármely okból bekövetkező halál esetére vonatkozó havi kockázati díj (euró) 10 000 euróra vetítve

Aktuális kor	Kockázati díj	Aktuális kor	Kockázati díj
4	0,37	48	11,45
5	0,24	49	12,37
6	0,17	50	13,29
7	0,15	51	14,18
8	0,17	52	15,05
9	0,2	53	15,94
10	0,21	54	16,95
11	0,24	55	18,12
12	0,24	56	19,48
13	0,25	57	20,96
14	0,25	58	22,56
15	0,32	59	24,28
16	0,4	60	26,08
17	0,53	61	27,99
18	0,66	62	30,03
19	0,77	63	32,14
20	0,87	64	34,35
21	0,91	65	36,66
22	0,91	66	38,92
23	0,92	67	41,16
24	0,92	68	43,54
25	0,95	69	46,26
26	1,04	70	49,51
27	1,12	71	53,29
28	1,23	72	57,52
29	1,36	73	62,12
30	1,52	74	67,08
31	1,68	75	72,37
32	1,87	76	86,28
33	2,08	77	89,17
34	2,35	78	92,67
35	2,69	79	96,95
36	3,12	80	102,05
37	3,62	81	108,25
38	4,17	82	115,81
39	4,76	83	124,82
40	5,38	84	135,8
41	6,01	85	148,81
42	6,67	86	164,63
43	7,37	87	183,21
44	8,12	88	205,47
45	8,88	89	231,59
46	9,71	90	262,42
47	10,57		

6. számú melléklet: A Pannónia Navigátor Szolgáltatás Szerződési Feltételei

1) Fogalmak

- a) **növekedési eszközalap:** azok az eszközalapok, melyek a pénz- és tőkepiacok volatilitása miatt nagyobb hozamingadozásnak vannak kitéve. A biztosító a Pannónia Navigátor szolgáltatást csak a növekedési eszközalapok vonatkozásában nyújtja. A növekedési eszközalapoknak a biztosítási ajánlat aláírásakor érvényben lévő listáját az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei I. számú melléklete tartalmazza.
- b) **védett eszközalap:** az az eszközalap, melybe az eladási jelzést követően a növekedési eszközalapok befektetési egységei átváltásra kerülnek. A védett eszközalap minimális hozamingadozása miatt alkalmas arra, hogy a szerződő depressziós piacokon ide átcsoportosítva befektetéseit elkerülje a kockázatosabb eszközalapok árfolyamának csökkenéséből fakadó nagyobb veszteségeket. A biztosítási ajánlat aláírásakor érvényben lévő védett eszközalap megnevezését az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei I. számú melléklete tartalmazza.
- c) **Pannónia Navigátor szolgáltatás:** a biztosító árfolyam-figyelési és automatikus eszközalap-váltási szolgáltatása. E szolgáltatás keretében a biztosító árfolyamcsökkenés esetén a veszteségek minimalizálására (stop loss funkció), árfolyamemelkedés esetén a hozamok maximalizálására törekszik (start gain funkció) az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek értékének eszközalapok közötti arányának módosításával.
- d) **mozgóátlag:** a statisztikai idősorelemzés eszköztárában a trendek irányának meghatározására szolgáló mutató. A Pannónia Navigátor szolgáltatás vonatkozásában a növekedési eszközalapok meghatározott számú és egymást követő napi árfolyamadatának egyszerű számtani átlaga. X napos mozgóátlag jelentése: a számítás napját közvetlenül megelőző és a számítás napján rendelkezésre álló X értékelési nap árfolyamadatának egyszerű számtani átlaga.
- e) **mozgóátlag körüli tolerancia sáv:** a mozgóátlagok mindkét oldalán (felfelé és lefelé) százalékosan meghatározott tartomány. Y%-os tolerancia sáv jelentése: az a tartomány, mely mozgóátlag / $(1 + Y\% / 100)$ -tól mozgóátlag $\times (1 + Y\% / 100)$ -ig terjed.
- f) **árfolyam alsó küszöbértéke:** növekedési eszközalap napi árfolyamadatainak idősorából számított, a számítás napján rendelkezésre álló mozgóátlag körüli tolerancia sáv alsó határa. Az alsó küszöbérték az összes növekedési eszközalapra egyenként és értékelési naponként kerül meghatározásra.
- g) **árfolyam felső küszöbértéke:** növekedési eszközalap napi árfolyamadatainak idősorából számított, a számítás napján rendelkezésre álló mozgóátlag körüli tolerancia sáv felső határa. A felső küszöbérték az összes növekedési eszközalapra egyenként és értékelési naponként kerül meghatározásra.
- h) **érintett befektetési egység:** azon befektetési egységek, amelyekre a Pannónia Navigátor szolgáltatást igényelték. A szolgáltatás igényelhető csak a rendszeres díjakból képzett befektetési egységekre, csak az eseti díjakból képzett befektetési egységekre, vagy az összes befektetési egységre.
- i) **automatikus eszközalap-váltás:** a Pannónia Navigátor szolgáltatás keretében a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek eszközalapok közötti átváltása a 2) pontban vázolt működési elv szerint.
- j) **manuális eszközalap-váltás:** a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek eszközalapok közötti átváltása a szerződő külön írásbeli nyilatkozatban benyújtott kérése alapján. A nem Pannónia Navigátor szolgáltatás keretében történő eszközalap-váltás részletes szabályait az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei tartalmazzák.

2) A Pannónia Navigátor szolgáltatás működése

- a) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, vagy később, a biztosítás tartama alatt bármikor kérheti a Pannónia Navigátor szolgáltatás aktiválását a biztosítóhoz intézett és erre a célra rendszeresített nyomtatványon. **A szolgáltatás igénybevételének feltétele egy valós elektronikus levelezési (e-mail) cím megadása, illetve e cím jövőbeni változásainak haladéktalan közlése a biztosítóval.** Ha a Pannónia Navigátor szolgáltatás iránti igényt az ajánlati nyomtatvány aláírásával egy időben jelezték és az igénybevétel egyéb feltételei fennállnak, akkor a biztosító a szolgáltatást a kötvényesítés napját követő értékelési naptól nyújtja. Ha a Pannónia Navigátor szolgáltatást később, a biztosítás tartama alatt igényelték és az igénybevétel egyéb feltételei fennállnak, valamint a nyomtatvány a biztosítóhoz értékelési napokon 15 óráig beérkezik, akkor a szolgáltatás a kérelem beérkezését követő értékelési napon indul. 15 óra után és nem értékelési napon beérkező nyomtatványok esetén a szolgáltatás a kérelem beérkezését követő második értékelési napon indul. A szolgáltatás aktiválásáról a biztosító a szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja.
- b) A Pannónia Navigátor szolgáltatás a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a biztosítás tartama alatt bármikor lemondható. Ha a nyilatkozat a biztosítóhoz értékelési napokon 15 óráig beérkezik, akkor a szolgáltatás nyújtása a kérelem beérkezését követő értékelési napon megszűnik. 15 óra után és nem értékelési napon beérkező nyilatkozatok esetén a szolgáltatás nyújtása a kérelem beérkezését követő második értékelési napon szűnik meg. A szolgáltatás megszűnéséről a biztosító a szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja.
- c) A biztosító minden értékelési napra megállapítja a növekedési eszközalapok árfolyamának alsó és felső küszöbértékét.

- ca) Ha egy növekedési eszközalap adott értékelési napot megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyama kisebb vagy egyenlő, mint az eszközalaphoz tartozó adott értékelési napi alsó küszöbérték (**eladási jelzés**), akkor a biztosító az eszközalapból az összes érintett befektetési egységet kivonja és a kivont összeget a d) és e) pontban részletezett szabályok figyelembevételével a védett eszközalapba helyezi át (**eladási tranzakció**).
- cb) Ha egy növekedési eszközalap adott értékelési napot megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyama nagyobb vagy egyenlő, mint az eszközalaphoz tartozó adott értékelési napi felső küszöbérték (vételi jelzés), akkor a biztosító befektetési egységeket von ki a védett eszközalapból és a kivont összeget az f), g) és h) pontban részletezett szabályok figyelembevételével az adott növekedési eszközalapba fekteti be (**vételi tranzakció**).
- cc) Adott értékelési napon eladási és vételi jelzés hiányában a biztosító nem hajt végre automatikus eszközalap-váltást.
- d) A befizetésre kerülő (eseti és rendszeres) díjak minden esetben az érvényben lévő díjmegosztási arány szerinti eszközalapokba kerülnek; eladási jelzés érkezésekor még ugyanazon a napon automatikus eszközalap-váltással a ca) pontnak megfelelően megtörténik az eladási tranzakció.
- e) Eladási jelzés esetén az automatikus eszközalap-váltás abban az esetben is megtörténik, ha a befizetésekre vonatkozó díjmegosztás alapján a növekedési eszközalap aránya 0%, vagyis a növekedési eszközalap összes befektetési egysége átváltásra kerül a védett eszközalapba függetlenül attól, hogy az adott növekedési eszközalap szerepel-e a szerződő érvényben lévő díjmegosztási rendelkezésében. E tranzakció végrehajtása után viszont az f) pontban részletezett szabály értelmében vételi jelzés esetén a biztosító nem vásárol befektetési egységeket az érintett eszközalapból.
- f) Az automatikus eszközalap-váltás (vételi tranzakció) után a növekedési eszközalap érintett befektetési egységei értékének a teljes portfólió érintett befektetési egységei értékéhez viszonyított aránya nem haladhatja meg a (rendszeres vagy eseti) befizetésekre a vételi jelzés napján érvényben lévő és ezen eszközalapra vonatkozó díjmegosztási arányt.
- g) Az automatikus eszközalap-váltás (vételi tranzakció) után a védett eszközalapban maradó érintett befektetési egységek értékének a teljes portfólió érintett befektetési egységei értékéhez viszonyított aránya nem lehet kisebb, mint a (rendszeres vagy eseti) befizetésekre a vételi jelzés napján érvényben lévő és ezen eszközalapra vonatkozó díjmegosztási arány.
- h) Ha a növekedési eszközalap érintett befektetési egységei értékének a teljes portfólió érintett befektetési egységei értékéhez viszonyított aránya meghaladja a (rendszeres vagy eseti) befizetésekre a vételi jelzés napján érvényben lévő és ezen eszközalapra vonatkozó díjmegosztási arányt, akkor a biztosító az eszközalap-váltást (vételi műveletet) a vételi jelzés ellenére sem hajtja végre.
- i) Ha ugyanazon a napon egynél több, a cb) pont szerinti automatikus eszközalap-váltás válik szükségessé és a védett eszközalapból a g) pont szerint kivonható érintett befektetési egységek értéke nem elegendő az összes vételi tranzakció maradéktalan teljesítéséhez, akkor a növekedési eszközalapok befektetési egységeinek megvásárlása és az áthelyezendő összeg eszközalapok közötti felosztása azon elv szerint történik, hogy az eszközalap-váltás után a növekedési eszközalapok ügyfélportfólión belüli részaránya minél inkább közelítsen a (rendszeres vagy eseti) befizetésekre a vételi jelzés napján érvényben lévő és ezen eszközalapokra vonatkozó díjmegosztási arányhoz.
- j) Egy automatikus eszközalap-váltás értéke (vagyis az átváltott befektetési egységek értéke) az eszközalap-váltás napján nem lehet kevesebb 400 eurónál. Ezen összeg alatt a biztosító nem hajtja végre az eszközalap-váltást. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az automatikus eszközalap-váltás minimális értékét a biztosítási tartam során bármikor módosítsa. A biztosító az automatikus eszközalap-váltás minimális értékének megváltozásáról elektronikus levelet küld a Pannónia Navigátor szolgáltatással rendelkező szerződő részére, az általa megadott e-mail címre az automatikus eszközalap-váltás minimális értéke megváltozásának időpontja előtt legalább 15 nappal. A biztosító az elektronikus levél kézbesítésének sikertelenségéért és az ebből fakadó kárért vagy elmaradt haszonért nem vállal felelősséget. A biztosító az automatikus eszközalap-váltás új összeghatárát annak megváltozása előtt legalább 15 nappal webhelyén (www.cigpannonia.hu) közzéteszi.
- k) Manuális eszközalap-váltás iránti igény biztosítóhoz történő beérkezését követően legkorábban a 3. értékelési napon indítható új eszközalap-váltási tranzakció, függetlenül annak típusától. Ha az eladási/vételi jelzés a manuális eszközalap-váltás iránti igény biztosítóhoz történő beérkezését követő 2 értékelési napon belül érkezik, a biztosító az automatikus eszközalap-váltást nem hajtja végre.
- l) Részleges visszavásárlás, illetve rendszeres pénzkivonás iránti igény biztosítóhoz történő beérkezését követően legkorábban a 3. értékelési napon hajtható végre automatikus eszközalap-váltás. Ha az eladási/vételi jelzés a részleges visszavásárlás, illetve rendszeres pénzkivonás iránti igény biztosítóhoz történő beérkezését követő 2 értékelési napon belül érkezik, a biztosító az automatikus eszközalap-váltást nem hajtja végre.
- m) A biztosító az automatikus eszközalap-váltáshoz kapcsolódó eladási/vételi jelzés napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamok és az eladási/vételi jelzés napján érvényes érintett befektetési egységszám figyelembe vételével hajtja végre az eladási és vételi tranzakciókat. Az eladási és vételi tranzakciók végrehajtása az eladási/vételi jelzés napján történik.
- n) Új eszközalap létrehozása esetén és az új eszközalap vonatkozásában a biztosító a Pannónia Navigátor szolgáltatást csak akkor nyújt, ha az új eszközalap növekedési eszközalapként kerül besorolásra. Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatást attól a naptól kezdve nyújtja, amikor már elegendő múltbeli árfolyamérték áll rendelkezésre

- az eszközalaphoz tartozó mozgóátlag kiszámításához. Az új növekedési eszközalaphoz tartozó mozgóátlag és tolerancia sáv nagysága legkésőbb a szolgáltatás nyújtásának kezdetétől megtekinthető a Pannónia Navigátor szolgáltatás igénybejelentő nyomtatványán, mely a biztosító webhelyéről (www.cigpannonia.hu) is elérhető.
- o) Az automatikus eszközalap-váltás díját az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei I. számú melléklete tartalmazza, amelyet a biztosító a felhalmozási befektetési egységek számának csökkentésével von el. Az eszközalap-váltás során az átváltott egységek aktuális értékének az eszközalap-váltási díjjal csökkentett értéke kerül átváltásra az új eszközalapokba. Ha az átváltott egységek mind kezdeti befektetési egységek, akkor a biztosító a tranzakciót végrehajtja és az eszközalap-váltás díját az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli. A Pannónia Navigátor szolgáltatás igénybevételeért a biztosító többletköltséget nem számol fel. Az ingyenes átváltások száma és az e feletti eszközalap-váltások díja szempontjából a biztosító nem tesz különbséget az automatikus és manuális eszközalap-váltás között.
- p) A biztosító az eszközalapok besorolását, a küszöbértékek meghatározásának módszertanát, a mozgóátlagok és a tolerancia sávok nagyságát felülvizsgálhatja, és szükség esetén korrigálhatja annak érdekében, hogy szolgáltatásunk a folyamatosan változó gazdasági, tőkepiaci környezetben is mindig eredeti céljainak megfelelően működhessen. Az eszközalapoknak a biztosítási ajánlat aláírásakor érvényben lévő besorolását, valamint a növekedési eszközalapokra a biztosítási ajánlat aláírásakor érvényben lévő mozgóátlagok és tolerancia sávok nagyságát az Egység Pro Euró Alapú Befektetési Életbiztosítás Különös Feltételei I. számú melléklete tartalmazza. Az eszközalapok mindenkor érvényben lévő besorolása, a növekedési eszközalapokra mindenkor érvényben lévő mozgóátlagok és tolerancia sávok nagysága megtekinthető a Pannónia Navigátor szolgáltatás igénybejelentő nyomtatványán, mely a biztosító webhelyéről (www.cigpannonia.hu) is elérhető. Az eszközalapok besorolásának módosításáról, a mozgóátlagok és tolerancia sávok megváltozásáról a biztosító elektronikus levelet küld a Pannónia Navigátor szolgáltatással rendelkező szerződő részére, az általa megadott e-mail címre a paraméterek megváltozásának időpontja előtt legalább 15 nappal. A biztosító az elektronikus levél kézbesítésének sikertelenségéért és az ebből fakadó kárért vagy elmaradt haszonért nem vállal felelősséget.
- q) **A Pannónia Navigátor szolgáltatás és az automatikus eszközalap-váltás jelentős mértékben módosíthatja a szerződő portfóliójának összetételét és a befektetés kockázatát. Habár a biztosító a Pannónia Navigátor szolgáltatás alapjául szolgáló árfolyam-értékelési rendszer kidolgozásakor a lehető legnagyobb szakmai gondossággal járt el és alkalmazta a statisztika és ökonometria modern piacelemzési módszereit, a szolgáltatás igénybevételevel járó minden kockázatot a szerződő viseli. A Pannónia Navigátor szolgáltatás hatásosságát a szerződő befektetési portfóliójának összetétele, a befektetési időtáv és az eszközalapok jövőbeni árfolyam-alakulása is befolyásolja, így a biztosító nem vállalhat és nem vállal garanciát arra, hogy a Pannónia Navigátor szolgáltatás alkalmazásával bármely portfólió bármely időtávon magasabb hozamot ér el, mint e stratégia alkalmazása nélkül. A szerződő felelőssége, hogy befektetése értékének változását folyamatosan figyelemmel kísérije.**

7. számú melléklet: A Pannónia Ügyfélportál Szolgáltatás Szerződési Feltételei

1) A szolgáltatás meghatározása

- a) A Pannónia Ügyfélportál lehetővé teszi az ajánlattevő számára, hogy Interneten, böngészőjén keresztül kérdéseket és kéréseket küldjön a biztosítóhoz, amit az Ügyfélportál azonnal és automatikus módon megválaszol.

2) A szolgáltatás igénylése

- a) A Pannónia Ügyfélportál használatát a biztosító minden ajánlattevő számára igénylés nélkül, automatikusan biztosítja. A biztosító a Pannónia Ügyfélportál szolgáltatásért külön díjat nem számít fel.
- b) Az ajánlattevő a biztosító által postai úton kézbesített felhasználónévvel és belépési jelszóval a kézbesítést követően válik jogosulttá a szolgáltatások igénybevételére.
- c) A jelen melléklet értelmezésében ajánlattevő az, akit a biztosítási ajánlaton szerződőként jelöltek meg, abban az esetben is, ha a biztosító az ajánlatot elutasítja.

3) A szolgáltatás működése

- a) A Pannónia Ügyfélportál információt szolgáltat az ajánlattevő minden jelenlegi és jövőbeni biztosítási szerződéséhez, amelyben szerződő félként szerepel. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Pannónia Ügyfélportál szolgáltatásait módosítsa, új funkciókkal bővítse, vagy bármely funkciót megszüntesse. A változásokat a biztosító a webhelyén teszi közzé.
- b) Az ajánlattevő a Pannónia Ügyfélportál belépési azonosítót és jelszót mindenkivel szemben köteles titkosan kezelni és megőrizni, továbbá biztosítani, hogy arról illetéktelen személyek tudomást ne szerezzenek. A belépési azonosító és jelszó jogosulatlan személyek általi felhasználásából eredő károkat az ajánlattevő köteles viselni.
- c) A Pannónia Ügyfélportál belépési jelszó öt egymást követő esetben történt sikertelen megadása a Pannónia Ügyfélportálhoz való hozzáférés ideiglenes letiltását eredményezi. Az ajánlattevő egyszeri alkalommal, telefonon keresztül, az Ügyfélszolgálaton kérheti az ideiglenes letiltás feloldását. A belépési jelszó ismételt ötszöri sikertelen megadása esetén a biztosító az ajánlattevő részére új jelszót generál és azt ismételt postai úton.
- d) A Pannónia Ügyfélportál szolgáltatás a hét minden napján 0-24 óráig elérhető. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy rendszerén esetenként karbantartási munkálatokat végezzen. A várható üzemzűnetet a biztosító – lehetőség szerint – webhelyén előre jelzi.
- e) Az ajánlattevő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal kérheti a Pannónia Ügyfélportál regisztrációjának törlését.

A Pannónia Kiegészítő Balesetbiztosítás és a Pannónia Euró Alapú Kiegészítő Balesetbiztosítás Különös Feltételei

1) Általános rendelkezések

A Pannónia Kiegészítő Balesetbiztosítás vagy a Pannónia Euró Alapú Kiegészítő Balesetbiztosítás (továbbiakban: biztosítás) jelen Különös Feltételek, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételei, valamint az ajánlatban foglaltak szerint jön létre a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (székhely: 1033 Budapest, Flórián tér 1., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (a továbbiakban: szerződő) között.

Amennyiben a Különös Feltételek bármely rendelkezése eltér az Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételekben, illetőleg azon biztosítások Különös Feltételeiben foglaltaktól, melyek vonatkozásában jelen Kiegészítő Balesetbiztosítást megkötötték, úgy a jelen Különös Feltételek rendelkezései irányadók.

2) Biztosítási esemény

- a) Jelen szerződés biztosítási eseménye a biztosítottnak a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételeiben meghatározott, a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesettel okozati összefüggésben lévő, a baleset időpontjától számított:
 - egy éven belül bekövetkező halála,
 - két éven belül kialakult legalább 20 százalékos maradandó funkció károsodása,
 - egy éven belüli, 3 napot meghaladó, folyamatos, megszakítás nélküli kórházi ápolása,
 - egy éven belüli műtete.
- b) A kórházi napi térítés, illetve műtéti térítés fedezeteket a szerződő opcionálisan választhatja (külön-külön vagy együttesen is). A biztosító kockázatvállalása ezen fedezetek vonatkozásában csak akkor áll fenn, ha a szerződő külön díjat fizet.

3) Fogalmak

- a) **szerződő:** jelen kiegészítő biztosítás szerződője megegyezik a főbiztosítás mindenkor szerződőjével. Amennyiben a főbiztosítás vonatkozásában szerződőváltás történik, úgy az jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában is érvényes.
- b) **biztosított:** a biztosított a kockázatviselés kezdetekor legalább 18, legfeljebb 64 éves, a lejáratkor legfeljebb 65 éves lehet. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja az a természetes személy lehet, aki az ajánlat aláírásának időpontjában vagy a biztosítási tartam későbbi időpontjában a főbiztosítás biztosítottja vagy szerződője. Amennyiben a főbiztosítás vonatkozásában szerződőváltás, illetve a biztosított cseréje vagy kivonása következik be, úgy a főbiztosításból kikerülő szereplőre kötött jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése továbbra is fennáll. A főbiztosítás új szereplőjére jelen kiegészítő biztosítás megkötése a főbiztosításba történő belépést követő első biztosítási évfordulótól lehetséges.
- c) **kedvezményezett:** a biztosított életben léte esetén teljesítendő szolgáltatásokra (kifizetés maradandó funkció károsodás esetén, kórházi napi térítés, műtéti térítés) a szerződő eltérő rendelkezésének hiányában a biztosított, a baleseti haláleseti szolgáltatásra a haláleseti kedvezményezett jogosult.

Amennyiben a kiegészítő biztosítás biztosítottjaként a főbiztosítás biztosítottját jelölik meg (ideértve azon esetet, amikor a szerződő mind a fő-, mind a kiegészítő biztosításban biztosítottként van megjelölve), úgy a kiegészítő biztosítás haláleseti kedvezményezettje megegyezik a főbiztosításban megjelölt haláleseti kedvezményezettel.

Amennyiben a kiegészítő biztosítás biztosítottjaként a (főbiztosításban biztosítottként nem jelölt) szerződőt jelölik meg, úgy a szerződő a kiegészítő biztosítás ajánlati lapján jelölhet baleseti haláleseti kedvezményezettet.

Amennyiben sem a kiegészítő biztosításban, sem a főbiztosításban nem jelöltek haláleseti kedvezményezettet, úgy a haláleseti kifizetésre a biztosított örököse jogosult.

Amennyiben a főbiztosítás hitel fedezetül szolgál, és a főbiztosításban haláleseti kedvezményezettként a hitelező pénzügyi intézményt jelölték meg, úgy a baleseti haláleseti szolgáltatásra nem a hitelező pénzügyi intézmény lesz jogosult, hanem a jelen kiegészítő biztosításban megjelölt haláleseti kedvezményezett, illetve ennek hiányában a főbiztosításban haláleseti kedvezményezettként megjelölt (a hitelező pénzügyi intézménytől eltérő) egyéb személy(ek). Amennyiben sem a kiegészítő biztosításban, sem a főbiztosításban nem jelöltek a hitelező pénzügyi intézménytől eltérő kedvezményezettet, úgy a baleseti haláleseti szolgáltatásra a biztosított örököse jogosult.

- d) **kockázatviselés kezdete:** a biztosítás kockázatviselésének kezdete a biztosítási ajánlat aláírását követő nap 0. órája, illetve, ha jelen kiegészítő biztosítást a főbiztosítás ajánlat felvételét követően kötik meg, úgy a főbiztosításnak a jelen kiegészítő biztosítási ajánlat aláírását követő első biztosítási évfordulója.
- e) **kockázatviselés vége:** a biztosított halálának napja; vagy az a nap, amikor a balesetből eredő, tartamon belül bejelentett maradandó funkció károsodási fokok összesített értéke eléri a 100 százalékot; illetőleg a biztosított életben léte esetén legkésőbb a biztosítás tartamának vége, illetve jelen kiegészítő biztosítás megszűnésének napja.
- f) **főbiztosítás:** az az önállóan is megköthető biztosítás, amelynek megkötése és hatályban tartása a jelen kiegészítő biztosítás elengedhetetlen feltétele.

4) A biztosítás tartama

A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre. A biztosítás tartama és díjfizetési tartama a főbiztosítás hátralévő díjfizetési tartamával esik egybe, figyelembe véve, hogy a biztosított életkora jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének végén nem haladhatja meg a 65 évet.

5) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosított balesetből bekövetkező halála esetén a biztosító a szerződő által ajánlattételkor választott biztosítási összeg indexálás során megnövelt, baleset napján aktuális értékével megegyező, egy összegű szolgáltatást teljesít. A biztosítási összeg minimális értéke – a főbiztosítás devizanemének megfelelően, és azzal megegyezően – 1 millió forint vagy 3 500 euró. **Amennyiben a szerződő a baleseti eredetű kórházi napi térítést és/vagy műtéti térítést is megjelöli az ajánlaton, úgy a biztosítási összeg kezdeti értéke – a főbiztosítás devizanemének megfelelően, és azzal megegyezően – maximum 10 millió forint vagy 35 000 euró lehet.**
- b) A biztosított balesetből eredő, legalább 20 százalékos maradandó funkció károsodása esetén a biztosító a biztosított részére az a) pontban meghatározott biztosítási összeg 100 százalékának a maradandó funkció károsodás mértékével azonos százalékát fizeti ki. A baleseti eredetű maradandó funkció károsodás fokát a biztosító orvosa állapítja meg, figyelembe véve a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételeinek I. számú mellékletében található táblázatot. A biztosító orvosa által megállapított maradandó funkció károsodási fok független a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által kiadott határozattól. **A biztosító a korábban (a kockázatviselés kezdete előtt) szerzett maradandó funkció károsodási fokokat nem veszi figyelembe, azok vonatkozásában nem teljesít kifizetést.**
- c) **A 100 százalékos maradandó funkció károsodási fokhoz tartozó szolgáltatás, illetve a baleseti halál esetére járó szolgáltatás teljesítésével a biztosítás megszűnik.**
- d) A biztosított 3 napot meghaladó, folyamatos, megszakítás nélküli baleseti eredetű kórházi ápolása esetén a biztosító az ápolás első napjától számítva minden kórházban töltött nap után a baleseti haláleseti szolgáltatás I ezrelékének megfelelő napi térítés baleset napján aktuális értékét, de – a főbiztosítás devizanemének megfelelően, és azzal megegyezően – legfeljebb napi 10 000 forintot vagy 35 eurót forintot fizet ki a biztosított részére. A kórházi ápolás napjainak számlálásánál a kórházi ápolás minden megkezdett naptári napja egész napnak számít, így a kórházi felvétel és elbocsátás, illetve az esetleges halál napja is. **Amennyiben a kórházi ápolás megszakítás nélküli tartama nem haladja meg a 3 napot, a biztosító nem teljesít kifizetést.** Kórházi ápolásnak minősül az aktív betegellátó osztályokon (részlegeken, ágyakon) történő gyógykezelés. Aktív betegellátó osztályokon (részlegeken, ágyakon) olyan fekvőbeteg-gyógyintézeti osztályok (részlegek, ágyak) értendők, melyeken az orvosi szakterületenként szervezett osztályok, részlegek állandó és folyamatos, aktív orvosi és ápolási ellátást igénylő betegeket látnak el. A biztosító egy megszakítás nélküli kórházi ápolás esetén legfeljebb annak 100. napjáig teljesíti a szolgáltatást. Kórházi ápolásra napi térítés egyidejűleg csak egy eseményre vehető igénybe. Újabbra csak akkor, ha az előző egyértelműen befejeződött. A biztosító egy biztosítási évben belül legfeljebb összesen 100 napra nyújt kórházi napi térítést.
A kórházi napi térítés maximális értékét a biztosító az indexálás során növeli.
- e) A biztosított baleseti eredetű műtete esetén a biztosító a baleseti haláleseti szolgáltatás aktuális (indexált) értékének a műtét súlyosságától függően a következő százalékát fizeti ki a biztosított részére:
- kiemelt műtét esetén 20 százalékát,
 - nagyműtét esetén 10 százalékát,
 - közepes műtét esetén 5 százalékát,
 - kisműtét esetén 2,5 százalékát.
- f) A műtétek súlyossági fok szerinti besorolásának kivonatát a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételeinek 2. számú melléklete tartalmazza. **A 2. számú melléklet tartalmazza a biztosításból kizárt műtétek listáját is.** A műtétek WHO kódok szerinti besorolásának részletes listája a biztosítónál tekinthető meg.
- g) Amennyiben a biztosító jelen szerződési feltételek alapján műtéti szolgáltatást teljesített, és ugyanazon balesetből származóan a későbbiekben súlyosabb kategóriába tartozó műtét elvégzésére is sor kerül, a biztosító pótlólagos szolgáltatási kötelezettsége a súlyosabb, illetve a kevésbé súlyos műtét után járó szolgáltatás különbözetének erejéig áll fenn. Ha a biztosított ugyanabból a balesetből származóan egyszerre többféle műtéti beavatkozást hajtanak végre, a biztosító a legmagasabb kifizetéssel járó beavatkozás alapján teljesíti szolgáltatását. **A biztosító az egy biztosítási évben bejelentett műtéti térítési igényekre vonatkozóan legfeljebb összesen a kiemelt műtétnek megfelelő szolgáltatást teljesíti, figyelembe véve a jelen pontban fentebb leírt korlátozásokat.**
- h) **A baleseti halál esetére szóló biztosítási összegből a biztosító levonja az ugyanezen balesetből eredő, és már kifizetett maradandó funkció károsodási szolgáltatás összegét.**
- i) Huzamos kórházi tartózkodás esetén a biztosító 30 naponként, a szerződésben foglaltak szerint folyamatosan teljesíthet szolgáltatást.
- j) **Amennyiben a szerződő a főbiztosítás díjfizetés szüneteltetését kéri, jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül megszűnik.** A főbiztosítás díjfizetésének újakezdését követő első biztosítási évfordulótól lehetőség van új kiegészítő balesetbiztosítás megkötésére.

6) Díjfizetés

- a) A biztosítás aktuális díját a biztosító a biztosított nemének, aktuális korának, a díjfizetés gyakoriságának valamint a biztosítási összegnek a figyelembevételével határozza meg.
- b) A díjfizetés gyakorisága és módja megegyezik a főbiztosítás díjfizetési gyakoriságával és módjával.

- c) A biztosítás díja a főbiztosítás díjával egyszerre esedékes. A kiegészítő biztosítás díja a rendszeres díjfizetési kötelezettséget növeli meg.
- d) **Amennyiben jelen kiegészítő biztosítást a biztosító által kínált befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz kötötték, a biztosító jelen kiegészítő biztosítás esedékessé vált rendszeres biztosítási díját jogosult fedezni a főbiztosításra megképzett eseti befektetési egységekből – legkorábban az esedékesség napján, illetve ha az előírt rendszeres díj összege az esedékesség napján nem nyújt elegendő fedezetet, akkor azon a napon, amikor a fedezet legkorábban rendelkezésre áll.**
- e) **Jelen kiegészítő biztosítás díja, a Különös Feltételek 6) a) pontja alapján – a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt – biztosítási évenként eltérő lehet.** A biztosító jelen kiegészítő biztosítás következő biztosítási évben esedékes aktuális díjáról és annak aktuális mértékéről az évfordulót megelőző 15 napon belül írásban értesíti a szerződőt. A biztosítási díj a tartam lejártáig, vagy annak a díjfizetési időszaknak a végéig fizetendő, amelyben a biztosított halálát, vagy baleseti eredetű, 100 százalékos maradandó funkció károsodását okozó baleset bekövetkezett.
- f) A kezdeti biztosítási díj az ajánlati lapon kerül feltüntetésre.
- g) A szerződőnek eseti díjak fizetésére jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában nincsen lehetősége.
- h) A biztosító a biztosítási díjból a díjfizetés gyakoriságától, illetve a díjfizetés módjától függően díjkezdvményt adhat, amelyet a biztosítási ajánlat tartalmaz.

7) Értékkövetés

A biztosítás díjának értékkövetése a főbiztosításnak megfelelően, azzal együtt történik.

8) A biztosítás megszűnése

A biztosítás megszűnik az Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételek 9) e)-g) pontokban foglalt eseteken kívül:

- a) a kiegészítő biztosítás tartamának lejáratakor;
- b) a biztosított tartamon belül bekövetkező **nem baleseti eredetű** halála esetén kifizetés nélkül;
- c) a biztosított tartamon belül bekövetkező **baleseti eredetű** halála esetén a biztosító szolgáltatásának kifizetésével;
- d) amikor a biztosított balesetből eredő maradandó funkció károsodásának összesített értéke eléri a 100 százalékot, a biztosító szolgáltatásának kifizetésével;
- e) **a főbiztosítás bármely okú megszűnése esetén;**
- f) **a főbiztosítás díjfizetési szüneteltetése esetén kifizetés nélkül;**
- g) **a főbiztosítás díjmentes leszállítása esetén;**
- h) **a főbiztosítás részleges díjmentesítése esetén;**
- i) a biztosítási évfordulóra történő felmondással.

9) Kockázatkizárások

A biztosító a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételeinek 8) pontjában foglalt esetekben nem nyújt szolgáltatást.

10) A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje; a biztosító teljesítése

- a) **A balesetet annak bekövetkezésétől számított 3 napon belül írásban a biztosító szervezeti egységénél (1033 Budapest, Flórián tér 1.) be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások ellenőrzését is. Ennek hiányában késedelmes kárbejelentés esetén a biztosító a kárkifizetés alól mentesül, de csak abban az esetben, ha a késedelmes kárbejelentés lényeges körülményei kideríthetetlené válnak.**
- b) A biztosító a szolgáltatásának teljesítéséhez az Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételek 6) pontjában meghatározott iratokat kérheti.

11) Egyéb rendelkezések

- a) A biztosítás nem rendelkezik maradékjogokkal, kötvénykölcsonre, a szerződés díjmentesítésére, valamint visszavásárlására nincs lehetőség. A biztosítás többlethozam visszatérítéssel nem rendelkezik.
- b) A biztosítás megkötésére a főbiztosítással egyidejűleg, vagy annak megkötését követően, mindig a főbiztosítás biztosítási évfordulóját megelőző maximum 60, de minimum 30 napon belül van lehetőség jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat aláírásával.
- c) Jelen kiegészítő biztosítást a szerződő legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző 15. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal mondhatja fel.
- d) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a kedvezmények mértékét változtassa, illetve megszüntesse.
- e) A Biztosító a matematikai szabályok szerint – a főbiztosítás devizanemének megfelelően, és azzal megegyezően – 10 forintra vagy 1 eurócentre kerekítve adja meg a fizetendő biztosítási díjat és az általa teljesítendő kifizetés összegét.

