

ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

ERSTE Pro Befektetési egységekhez kötött rendszeres díjfizetésű Nyugdíjprogram (HUF252Ny)

**Az ERSTE Pro Befektetési egységekhez kötött rendszeres díjfizetésű Életbiztosítási Program
Módosító feltételei**

Jelzőszám: SV/83K/2017/2/2018.01.01.

Hatályos: 2018. január 1-jétől



TARTALOMJEGYZÉK

I.	ALAPFOGALMAK (A KF A KÖVETKEZŐ PONTOKKAL KERÜL KIEGÉSZÍTÉSRE)	1
II.	A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS SZEREPLŐI (AZ ÁÉSZ 7.2., VALAMINT A KF 29. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBIK LÉPNEK)	1
III.	A BIZTOSÍTÁS IDŐTÉNYEZŐI (A KF 31. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBIK LÉPNEK)	2
	<i>A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE (AZ ÁÉSZ 47. PONTJA, ILLETVE A KF. 32. PONTJAI KIEGÉSZÜLNEK A KÖVETKEZŐ RENDELKEZÉSEKKEL)</i>	<i>2</i>
IV.	A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA (A KF 35. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBIK LÉPNEK)	2
V.	KOCKÁZATI DÍJLEVONÁS (A KF VI. FEJEZETE KIEGÉSZÜL AZ ALÁBBI PONTTAL)	3
VI.	VISSZAVÁSÁRLÁS, RÉSZVISSZAVÁSÁRLÁS	3
	<i>VISSZAVÁSÁRLÁS (AZ ÁÉSZ 30.1. ÉS 59. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBIK LÉPNEK)</i>	<i>3</i>
VII.	FIZETÉSI KÉSEDELEM (A KF 49. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBI RENDELKEZÉSEK LÉPNEK)	3
VIII.	DÍJMENTESÍTÉS (A KF 64. ÉS AZ ÁÉSZ 115. PONTJA HELYÉBE AZ ALÁBBIK LÉPNEK)	3
IX.	JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS	4
X.	EGYÉB RENDELKEZÉSEK	5

Jelen módosító feltételekre hivatkozással kötött nyugdíjbiztosítási szerződések (SV/83K/2017/2/2018.01.01. jelű Befektetési Egységekhez Kötött Nyugdíjbiztosítás) csak az alábbi feltételekkel együtt érvényesek:

- az SV/00/2000/1/2018.01.01. jelű Általános Életbiztosítási Szabályzat (továbbiakban: ÁÉSZ) és
- az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) és valamely személy (továbbiakban: Szerződő) között létrejövő SV/04/2017/2/2018.01.01. számú Erste Pro Életbiztosítási Program életbiztosítási szerződés Különös Feltételei (továbbiakban: KF).

Az ÁÉSZ, illetve az ERSTE Lojalitás Pro Megtakarítási Program Különös Feltételei sorrendben a következő módosításokkal, illetve kiegészítésekkel érvényesek a jelen Módosító Feltételek mellett létrejött nyugdíjbiztosításra, mint alapbiztosításra. A jelen Módosító Feltételekben meghatározott rendelkezések az ÁÉSZ, illetve a KF megfelelő rendelkezéseinek (hivatkozott pontjainak) helyébe lépnek, illetve azokat egészítik ki.

I. Alapfogalmak (a KF a következő pontokkal kerül kiegészítésre)

1. **Nyugdíjbiztosítás:** a jelen módosító feltételek szerint létrejött biztosítás az ajánlat időpontjában hatályos jogszabály szerinti nyugdíjbiztosításnak tekinthető.

2. Alszerződés (a KF 2. pontja kiegészül az alábbiakkal):

KF 2.4. Az Adóhatóság által kiutalt személyi jövedelemadó visszatérítésből létrejött alszerződés: a hatályos jogszabályoknak megfelelően a Szerződő által megkötött nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján az Adóhatóság által a nyugdíjbiztosítási szerződésre kiutalt személyi jövedelemadó visszatérítés nyilvántartására szolgáló szerződéselem. Minden egyes visszatérítés új alszerződést hoz létre.

3. **Adóhatóság által kiutalt személyi jövedelemadó visszatérítés:** a Szerződő nyugdíjbiztosítási nyilatkozata alapján a nyugdíjbiztosítási szerződésre az adóhatóságtól érkező összeg, melyből alszerződés jön létre. Az ilyen típusú alszerződések felett a Szerződő/Biztosított nem rendelkezhet valamely, jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése előtt.

4. Biztosítási esemény (a KF 5. pontja helyébe az alábbiak lépnek):

5. **KF 5.1.** a Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező halála, vagy baleseti halála, vagy

6. **KF 5.2.** a Biztosított által a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság megszerzése (tényleges nyugdíjba menetel), vagy

7. **KF 5.3.** a Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása, kivéve, ha a Biztosított egészségkárosodása az ajánlattételkor a 40%-os mértéket eléri, vagy

8. **KF 5.4.** az ajánlattételkor a Biztosítottra érvényes öregségi nyugdíjkorhatár Biztosított általi betöltése.

9. **KF 5/A** A jelen Módosító Feltételekkel megállapított KF 5.2. pontja esetén a biztosítási esemény időpontja a tényleges nyugdíjba menetel időpontja.

10. **KF 5/B** A jelen Módosító Feltételekkel megállapított KF 5.3. pontja esetén a biztosítási esemény időpontja az egészségi állapot legalább 40%-os mértéket elérő károsodását az arra jogosult szerv, hatóság által megállapító határozat kiállításának napja. A biztosítási esemény bekövetkezését követően a szolgáltatási igényt legfeljebb a biztosítási ajánlat aláírásakor rögzített lejárati időpontjáig lehet bejelenteni a Biztosító-

hoz. A Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása, mint biztosítási esemény alapján csak a biztosítás tartama alatt bekövetkezett biztosítási esemény és bejelentett igény esetén állhat be a Biztosító helytállási kötelezettsége.

11. **KF 5/C** A Biztosított nyugdíjba-menetelét, illetve egészségi állapotának legalább 40%-os károsodását – az ezt megállapító határozat kiállításától számított – 30 napon belül, írásban kell bejelenteni a Biztosító-nak.

12. **(Aktuális) garantált egészségkárosodási biztosítási összeg:** a szerződés létrejöttékor érvényben lévő, az ajánlattételkor rögzített, és az elfogadott indexeknek megfelelően megemelt vagy a Szerződő külön kérésére módosított biztosítási összeg.

13. **(Aktuális) egészségkárosodási biztosítási szolgáltatás:** a Biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása esetén az alábbi összegek együttesen kerülnek kifizetésre a Biztosított részére egy összegben vagy járadék formájában:

- az adott időpontban aktuális garantált egészségkárosodási biztosítási összeg (jelen Módosító Feltételek 12. pont); és
- az adott időpontban aktuális tőkeérték (KF 17. pont).

13.1. Amennyiben a Biztosított egészségkárosodása az ajánlattételkor már eléri a 40%-os mértéket, a Biztosító a jelen Módosító Feltételek 7. pontja szerinti biztosítási eseményre nem nyújt szolgáltatást.

14. **(Aktuális) biztosítási szolgáltatás a saját jogú nyugellátásra való jogosultság megszerzésekor (tényleges nyugdíjba vonulás):** az aktuális tőkeérték kerül kifizetésre a Biztosított részére egy összegben vagy járadék formájában.

15. **(Aktuális) biztosítási szolgáltatás az ajánlattételkor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár elérése esetén:** az aktuális tőkeérték egy összegben vagy járadék formájában kerül kifizetésre a Biztosított részére.

II. A biztosítási szerződés szereplői (az ÁÉSZ 7.2., valamint a KF 29. pontja helyébe az alábbiak lépnek)

16. **ÁÉSZ 7.2. Szerződő:** a Biztosítóval a biztosítási szerződést megkötő, a biztosítási díj fizetését vállaló, Magyarország területén állandó lakcímmel rendelkező természetes személy.

17. **KF 29. Biztosított:** az a Szerződővel megegyező természetes személy, aki a biztosítási ajánlat aláírásakor (továbbiakban: ajánlattételkor) saját jogú

nyugellátásban – azaz öregségi nyugdíjban és külön jogszabály alapján járó rehabilitációs járadékban – nem részesül.

18. KF 29.1. Az ERSTE Lojalitás Pro Nyugdíjprogram csak egy Biztosítottat tartalmazó albiztosításként köthető meg.

19. KF 29.2. A Biztosított aktuális életkorát a belépési életkor minden biztosítási évfordulón egy évvel növelt értéke jelenti. Jelen biztosítás kizárólag abban az esetben köthető meg, ha a szerződés technikai kezdetekor a Biztosított aktuális életkora és az ajánlat aláírásakor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár közötti különbség legalább 10 teljes biztosítási év.

III. A biztosítás időtényezői (a KF 31. pontja helyébe az alábbiak lépnek)

20. KF 31. A biztosítási szerződés (az ÁÉSZ 32-38. pontját kiegészítő) időtényezői:

21. KF 31.1. A biztosítás tartama: az ERSTE Lojalitás Pro Nyugdíjprogram keretében kötött nyugdíjbiztosítás határozott időtartamra köthető. A biztosítás tartama a biztosítás technikai kezdete és a lejárat közötti időtartam. A tartam nem lehet rövidebb 10 teljes biztosítási évnél.

22. KF 31.2. A biztosítási szerződés lejárata: a Biztosítottra az ajánlattételkor érvényes, saját jogú öregségi nyugdíjkorhatár betöltésének napja.

A biztosítás megszűnése (az ÁÉSZ 47. pontja, illetve a KF. 32. pontjai kiegészülnek a következő rendelkezésekkel)

23. Az ERSTE Lojalitás Pro Nyugdíjprogram keretében kötött nyugdíjbiztosítás esetében az ÁÉSZ-ben és a KF-ben meghatározott megszűnési okokon túl az alábbi esetekben is megszűnik a biztosítási szerződés:

- a Biztosított által a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság megszerzése (tényleges nyugdíjba menetel) esetén,
- a Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása esetén kivéve, ha a Biztosított egészségkárosodása az ajánlattételkor a 40%-os mértéket eléri.

IV. A Biztosító szolgáltatása (a KF 35. pontja helyébe az alábbiak lépnek)

24. KF 35. A jelen Módosító feltételekkel megállapított biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatása – az ÁÉSZ V. fejezetében, illetve az ÁÉSZ 51. és 108. pontjában írottak (szükséges igazolások, határidők, díjtartozások, kizárt kockázatok, mentesülések) figyelembevételével – a következők szerint történik:

- a) A Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező halála esetén az aktuális haláleseti szolgáltatás kerül kifizetésre. A Biztosított baleseti halála esetén az aktuális haláleseti szolgáltatáson felül az adott időpontban érvényes garantált baleseti haláleseti biztosítási összeg is kifizetésre kerül.

- b) A Biztosított saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése – tényleges nyugdíjba menetele – esetén:

ba) Amennyiben a biztosítás tartamából még nem telt el 10 biztosítási év, akkor az ajánlat aláírásától számított legalább 10. év végéig nem csökkenő összegű járadék kerül kifizetésre a mindenkori jogszabályok figyelembe vételével. A járadékszolgáltatás alapja az aktuális tőkeérték, melyet a Biztosító a mindenkori, arra jogosult szerv, hatóság (Nyugdíjfolyósító Igazgatóság vagy annak jogutódja) által kiállított, a Biztosított saját jogú nyugellátásra való jogosultságát megállapító határozatnak a Biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően, a rögzítés napjára vonatkozóan állapít meg. A Biztosító a beérkezéstől számított 5 munkanapon belül rögzíti az igényt.

bb) Amennyiben a biztosítás tartamából már 10 biztosítási év eltelt, akkor a nyugdíjjogosultság megszerzésével és a Biztosított tényleges nyugdíjba vonulásával kapcsolatban a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság vagy annak jogutódja által kibocsátott dokumentumoknak a Biztosító központi egységéhez történő beérkezését és rögzítését követően, a rögzítés napján érvényes aktuális tőkeérték kerül kifizetésre egy összegben vagy járadék formájában. A Biztosító a beérkezéstől számított 5 munkanapon belül rögzíti az igényt.

- c) A Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása esetén:

ca) Amennyiben a biztosítás tartamából még nem telt el 10 biztosítási év, akkor – a társadalombiztosítás illetékes szerve által kiállított – a Biztosított egészségkárosodását megállapító határozatnak a Biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően, az aktuális garantált egészségkárosodási biztosítási összeg, valamint a rögzítés napján érvényes aktuális tőkeérték összege kerül kifizetésre egy összegben vagy járadék formájában.

A Biztosítottnak, amennyiben erről nyilatkozik, az ajánlat aláírásától számított legalább 10. év végéig nem csökkenő összegű járadék formájában van lehetősége járadékszolgáltatást igénybe venni a mindenkori jogszabályok figyelembe vételével. Járadékszolgáltatás választása esetén a járadék alapja a Biztosított egészségkárosodását megállapító határozatnak a Biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően, az aktuális garantált egészségkárosodási biztosítási összeg és a rögzítés napján érvényes aktuális tőkeérték összege. A Biztosító a beérkezéstől számított 5 munkanapon belül rögzíti az igényt.

cb) Amennyiben a biztosítás tartamából már 10 biztosítási év eltelt, akkor – a társadalombiztosítás illetékes szerve által kiállított – a Biztosított egészségkárosodását megállapító határozatnak a Biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően, az aktuális garantált egészségkárosodási biztosítási összeg valamint a rögzítés napján érvényes aktuális tőkeérték összege kerül kifizetésre egy összegben, vagy járadék formájában. A Biztosító a beérkezéstől számított 5 munkanapon belül rögzíti az igényt.

- d) Az ajánlattételkor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár Biztosított általi betöltése esetén (lejárat-

kor) az aktuális tőkeérték kerül kifizetésre egy összegben vagy járadék formájában.

V. Kockázati díjlevonás (a KF VI. fejezete kiegészül az alábbi ponttal)

25. (Aktuális) egészségkárosodási kockázati díj: az aktuális garantált egészségkárosodási biztosítási összeghez tartozó egyhavi kockázatviselés díja, amely a szerződés megkötésekor érvényes díjszabásból kerül meghatározásra, melyet a Biztosító a normál tartalékból von le.

VI. Visszavásárlás, Részvisszavásárlás

Visszavásárlás (az ÁÉSZ 30.1. és 59. pontja helyébe az alábbiak lépnek)

26. **ÁÉSZ 30.1., ÁÉSZ 59. Visszavásárlás:** a biztosítási szerződés megszüntetése a szerződés tartama alatt. Visszavásárlás esetén a Biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki a Biztosítottnak, azzal, hogy a jogszabályban meghatározott következmények, így az adóról való rendelkezés alapján átutalt teljes összeg jogszabály szerint megnöveltén való visszafizetési kötelezettsége a Biztosítót terhel.

VII. Fizetési késedelem (a KF 49. pontja helyébe az alábbi rendelkezések lépnek)

27. KF 49. Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések esetén – az ÁÉSZ 96.1. pontja szerint – a Biztosító az első elmaradt díj esedékességére visszamenőleges hatállyal díjmentesíti a szerződést, amennyiben az ÁÉSZ 96. pontja szerint az elmaradt díjak befizetésére vonatkozó póthatáridő eredménytelenül telt el. A díjmentesítés időszaka alatt a Szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli.

Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések esetén a Biztosító a díjfizetés nélkül ténylegesen eltelt időszak alatt, beleértve a díjmentes időszakot is – esedékességük szerint – a költségeket és a kockázati díjakat a Szerződő számláján nyilvántartott aktuális tőkeérték terhére levonja. Amennyiben a szerződés rendelkezik KF. 2.1. szerinti alszerződéssel, akkor a Biztosító az alábbiakban foglaltak figyelembe vételével az alszerződés aktuális tőkeértékének terhére a bázisszerződésre díjat rendszeres díjként, illetve díjrészletként az aktuális díjrendezetségi mértékéig átkönyveli, amennyiben ez lehetséges.

Alszerződésről történő átkönyvelés esetében a Biztosítónak féléves és éves díjfizetési gyakoriságú szerződések vonatkozásában az ügyfél előzetes hozzájárulását be kell szereznie. Az átkönyvelés végrehajtása mindig először az időrendben legrégebben, rendkívüli díjfizetésből létrejött élő alszerződés aktuális tőkeértékének terhére történik.

- 27.1. Amennyiben a szerződés még nem éri el a 12 havi díjrendezettséget, a Biztosító megvizsgálja, hogy van-e olyan alszerződés amelyre a befizetett rendkívüli díj után a Szerződő nem kívánt a személyi jövedelemadóval kapcsolatos kedvezményt érvényesíteni. Ha van ilyen, a Biztosító az átkönyvelést ebből hajtja végre. Amennyiben a szerződés csak olyan alszerződéssel rendelkezik, amelyre a befizetett díj után a Szerződő a személyi jövedelem-

adóval kapcsolatos kedvezményt kívánt érvényesíteni, az átkönyvelés ilyen alszerződésből történik a személyi jövedelemadóval kapcsolatos kedvezmény elvesztésének minden következményével.

- 27.2. Amennyiben a szerződés a 12 havi díjrendezettséget eléri, a Biztosító csak olyan alszerződésből hajtja végre az átkönyvelést, amelyre a befizetett rendkívüli díj után a Szerződő nem kívánt a személyi jövedelemadóval kapcsolatos kedvezményt érvényesíteni. Ha a szerződés ilyen alszerződéssel nem rendelkezik, a Biztosító a szerződést díjmentesíti és a jelen Módosító Feltételek 26. pontjában foglaltak alapján jár el.

Díjhátralékos szerződések esetében a nyugdíjbiztosítási nyilatkozat alapján az Adóhatóság által kiutalt, a Biztosító által jóváírt összegből létrehozott alszerződések közül a Biztosító nem könyvel át a bázisszerződésre rendszeres díjrészletet.

Amennyiben az átkönyvelés nem lehetséges, úgy a Biztosító az ÁÉSZ 96. pontjában foglaltaknak megfelelően jár el.

Amennyiben a normál tartalék a minimális tőkeértékre vagy az alá csökken, úgy a biztosítási szerződés a KF 32. pontjában foglaltak szerint megszűnik.

VIII. Díjmentesítés (a KF 64. és az ÁÉSZ 115. pontja helyébe az alábbiak lépnek)

28. KF 64. Díjmentesítés: a biztosítás a Biztosító hozzájárulásával díjmentesíthető, annak bejelentését és rögzítését követő hó elsejétől, illetve a Biztosító is kezdeményezheti azt a jelen Módosító Feltételek 27.2., pontjában leírtak alapján. A díjmentesítés a bázisszerződésre vonatkozik és költsége a hatályos kondíciós listában megadott költség. Díjmentesítés esetén a díjmentesített hatálytól számított hetedik hónaptól a garantált egészségkárosodási biztosítási összeg 0 Ft-ra, a haláleseti, valamint baleseti haláleseti biztosítási összeg a KF 7. valamint 10. pontjában rögzített minimális értékre csökken, a Biztosító ugyanakkor mentesíti a Szerződőt a szerződés szerinti esedékes díj fizetése alól. A Biztosító a díjmentesített szerződésen – esedékességük szerint – a költségeket és a kockázati díjakat a Szerződő számláján nyilvántartott aktuális tőkeérték terhére levonja egészen addig, ameddig az aktuális tőkeérték a minimális tőkeértékre vagy az alá nem csökken. A szerződés legfeljebb addig marad hatályban, ameddig a megszűnésre vonatkozó pontokban jelzett esetek bármelyike be nem következik.

29. ÁÉSZ 115. Díjmentesítés következtében a biztosítási szerződés az eredeti lejáratig, vagy a biztosítási szerződés megszűnéséig marad hatályban. Amennyiben a díjjal nem fedezett hónapok száma már eléri a hatot, abban az esetben a kiegészítő biztosítások megszűnnek és a szerződés a jelen Módosító Feltételek 28. pontja szerinti minimális biztosítási összegekkel marad hatályban mindaddig, amíg a szerződés tőkeértéke a minimális értékre nem csökken, ekkor a biztosítási szerződés megszűnik szolgáltatás és maradékjogok nélkül.

30. Adójóváírás visszafizetési kötelezettséget kelet-

keztet, ha a nyugdíjbiztosítás terhére nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak nem minősülő **vagyon érték kivonására került sor**. Ilyennek minősülnek különösen a KF. 32. pontjában foglalt események, továbbá a teljes visszavásárlás, valamint az az eseti pénzkivonás, részvisszavásárlás, amelyet a Szerződő a bázisszerződés terhére vagy olyan alszerződés terhére hajt végre, amelyre igénybe kívánta venni az adóhoz kapcsolódó kedvezményt. Ide értve továbbá a törvényi rendelkezésnek nem megfelelő járadékszolgáltatást, valamint amennyiben a díjjal részben vagy egészben nem fedezett időszak hosszabb, mint hat hónap, és a szerződéssel szemben a legalacsonyabb összegű kötelező kockázati biztosítási díjrésznél magasabb kockázati biztosítási díjrész továbbra is levonásra kerül. Mindez független attól, hogy a szerződés ennek következtében megszűnik vagy sem, vagy a szerződés úgy módosul, hogy a szerződésmódosítást követően a törvény rendelkezései szerint már nem minősül nyugdíjbiztosításnak. **Ebben az esetben a Biztosító – az Szja. törvény alapján – az igénybe vett kedvezménynek az Adóhatóság részére fizetendő büntetőkamattal növelt összegét elvonja az Adóhatóság által kiutalt összeg(ek)ből létrehozott alszerződés(ek)ből, amelynek során szükség esetén az alszerződés megszüntetését is végrehajtja. Amennyiben az alszerződés(ek) nem nyújt(anak) fedezetet az Adóhatóság által a nyugdíjbiztosítási szerződésre kiutalt összeg büntetőkamattal növelt összegének visszafizetésére, de a különbözetre egyéb alszerződés vagy a bázisszerződés fedezetet nyújt, akkor a Biztosító ezen szerződéselemekre automatikus visszavásárlást/részvisszavásárlást/eseti pénzkivonást indít. Az Adóhatóság által kiutalt összegnek büntetőkamattal növelt összegét ez esetben a Biztosító a szerződésről elvont összegből átutalja az Adóhatóság részére. Amennyiben elegendő tőkeérték hiányában az Adóhatóság által kiutalt összegnek büntetőkamattal növelt összege a szerződésből nem vonható el teljes egészében, úgy a Biztosító a hiányzó összeget a Szerződőnek kiállított igazoláson feltünteti, mely összegre vonatkozó visszafizetési kötelezettség az adójogszabályokban foglaltak szerint a Biztosítottat terheli.**

IX. Járadékszolgáltatás

31. **Járadékjogosult:** az a személy, aki a járadékszolgáltatás igénybevételére jogosult. A Biztosított életében a járadékjogosult kizárólag a Biztosított lehet, a Biztosítottnak a járadékszolgáltatás tartama alatt bekövetkező halála esetén pedig az általa Kedvezményezettként megjelölt személy(ek), ennek hiányában a Biztosított örököse(i).
32. **A 24. ba), és 24. ca) pontokban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor** a Biztosító az alábbiak szerint tesz eleget szolgáltatási kötelezettségének.
33. A járadékszolgáltatás kezdő tőkéjeként a jelen Módosító Feltételekkel megállapított, a 24. ba) vagy 24. ca) pontokban meghatározott szolgáltatási összegek szolgálnak. A Biztosító a járadékszolgáltatásra vonatkozó kötelezettségei fedezetére szolgáló kezdő tőkéből a hatályos jogszabályoknak megfelelően szerződésenként nyilvántartott matematikai tartalékot képez.
34. Járadékszolgáltatás kezdete: a járadékszolgáltatást kiváltó biztosítási eseménynek – a Biztosított egész-

ségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása, valamint a Biztosított által a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság megszerzése (tényleges nyugdíjba menetel) – **legalább az arra jogosult szerv, hatóság által az egészségkárosodás mértékét vagy a nyugdíj szolgáltatásra való jogosultságot megállapító határozatával együtt** a Biztosítóhoz történő bejelentését követő hónap 1-je.

35. A járadékszolgáltatás tartama: az ajánlattételtől számított 10 év, kivéve, ha a járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege nem éri el az 5 000 Ft-ot, ebben az esetben a kifizetés egy összegben is teljesíthető az ajánlattételtől számított 10. év letelte előtt.
36. A járadékszolgáltatás kifizetése: az első járadékreszlet teljesítése a járadékszolgáltatásra vonatkozó hiánytalan szolgáltatási igénynek a Biztosító általi kézhezvételtől számított 15 napon belül esedékes, de nem hamarabb, mint a járadékszolgáltatás kezdete (jelen Módosító Feltételek 34. pont). A további járadékreszletek minden hónap 5. munkanapjáig, az adott hónapra előre kerülnek kifizetésre. Ez alól kivételt képeznek a január hónapra eső járadékreszletek, amelyek esetén a Biztosító a kifizetést a hónap 15. napjáig köteles kifizetni.
37. A járadékfolyósítás a járadékjogosult választása szerint éves, féléves, negyedéves illetve havi gyakoriságú lehet.
38. A Biztosító a gyakoriság szerinti járadék összegét úgy állapítja meg, hogy a járadékszolgáltatás kezdetén fennálló kezdőtőkét (szolgáltatási összeget) elosztja a járadékjogosult által választott gyakoriságnak megfelelően, a járadékszolgáltatás tartamára számított kifizetések darabszámával. Így például 1 200 000 Ft kezdőtőkéből (szolgáltatási összegből) 120 000 Ft éves gyakoriságú járadékot nyújt 10 éven keresztül, vagy 10 000 Ft havi gyakoriságú járadékot nyújt szintén 10 éven keresztül.
39. A járadékszolgáltatás fedezetére képzett tartalékra vonatkozó (technikai) kamat mértéke: 0%. A Biztosító a tartalékon elért többlethozam 80%-át minden naptári év végén meghatározza és azt az egyes szerződésekre azok következő biztosítási évfordulóra számított tartalékainak arányában nyereségrészesedés formájában jóváírja. A folyósított járadék összegét a Biztosító minden biztosítási évfordulón az előző biztosítási évforduló óta felhalmozott nyereségrészesedés beszámításával és a hátralévő kifizetések darabszámának figyelembe vételével megemeli. Az egyes szerződésekre többlethozamot utoljára a lejáratot megelőző utolsó biztosítási évfordulón vagy a Biztosított halála miatti megszűnés esetén ír jóvá a Biztosító, a szerződés lejáratakor további jóváírásra nem kerül sor.
40. A járadékszolgáltatás megindulását követően a Biztosított életben létét a járadékszolgáltatás minden évfordulóján, az évfordulót megelőző 30 napon belül a Biztosítóhoz köteles bejelenteni. Amennyiben a Biztosított ennek a kötelezettségének az elévülési időn belül (ÁESZ 125. pont) nem tesz eleget, a Biztosító a járadék folyósítását az igazolás beérkezéséig, illetve a Biztosított halálát igazoló okirat beérkezéséig felfüggesztheti. A felfüggesztés időtartamára a jogosult kamat vagy késedelemi kamat nem illeti meg. Az

elévülési időn belül megküldött, a Biztosított életben létéről szóló nyilatkozat beérkezését követően a Biztosító az addig elmaradt járadékot utólag, egy összegben fizeti ki a Biztosított részére.

41. Amennyiben a Biztosított a járadékszolgáltatás tartama alatt meghal, a Biztosító a járadék egyösszegű megváltási értékét fizeti ki a megjelölt Kedvezményezett(ek)nek, ennek hiányában a Biztosított örököseinek /örököseinek.
42. A járadék egyösszegű megváltási értéke: a járadékszolgáltatás matematikai tartalékának aktuális értéke, valamint, a szerződésre már kiosztott többlethozam, az esetlegesen már esedékessé vált, de még ki nem fizetett járadékrészletek összege.
43. A Biztosító a járadékszolgáltatást Magyarország mindenkor hivatalos fizetőeszközében, Magyarország területén, átutalással teljesíti. Amennyiben a járadékjogosult ettől eltérő módon rendelkezik a járadékszolgáltatás kifizetéséről, a Biztosító a kapcsolódó költséget átháríthatja rá.
44. A 24. bb), 24. cb) és 24. d) pontokban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor a Biztosított a Biztosító mindenkor aktuális járadékszolgáltatásai közül választhat.

X. Egyéb rendelkezések

45. Az ÁÉSZ, illetve a KF nem módosított, illetve ki nem egészített szabályai változatlan tartalommal érvényesek.