

Aranyszárny Exkluzív

rendszeres díjas befektetési egységekhez
kötött, élethosszig tartó
életbiztosítás feltételei (G65)

Hatályos: 2006. szeptember 6-ától



GENERALI



Tartalomjegyzék

Az Arany szárny Exkluzív befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételei (G65)	6
A szerződő számlájával kapcsolatos fogalmak, meghatározások	6
I. Biztosítási esemény	6
II. Biztosítási szolgáltatás	6
III. Befektetési szolgáltatás	6
1. Választható eszközalapok	6
2. Az eszközalapok értékelése, az alapkezelési díj	7
3. A befektetési egységek ára	7
4. A szerződő számlája, a befizetett díjak befektetési egységekre váltása	7
5. Átváltás	7
6. Átírányítás	7
7. Rendszeres terhelések a szerződő számláján	7
8. A rendszeres terhelések elszámolásának módja	8
IV. fejezet: Általános rendelkezések	8
1. A szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)	8
2. A szerződés létrejötte	8
3. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete, a várakozási idő	9
4. A szerződés megszűnésének esetei	9
5. A biztosítás területi hatálya	9
V. fejezet: A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	9
1. A biztosítói szolgáltatás kifizetésének választható formája	9
2. A szerződő és a biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége	10
3. A biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége új, lényeges körülmények felmerülése esetén	10
VI. fejezet: A biztosítási díj - Felmondási jog - Visszavásárlás - Kötvénykölcsön	10
1. A biztosítási díj és a választott életbiztosítási összeg kockázati díjának megállapítása, a biztosított belépési kora	10
2. A rendszeres és eseti biztosítási díj fizetése (a díjfizetés gyakorisága, a díjfizetés technikai kezdete, a díj esedékességének időpontja), a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló fogalma	10
3. Reaktiválás	11
4. Értékkövetés	11
5. Díjnövelés	11
6. Díjcsökkentés	11
7. A szerződő felmondási lehetősége, a szerződés megszüntetése, visszavásárlás	11
8. Részleges visszavásárlás - Rendszeres pénzkivonás	11
9. Díjmentesítés	12
10. Kötvénykölcsön	12
VII. fejezet: A biztosító teljesítésének feltételei	12
1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje	12
2. A biztosító teljesítésének esedékessége	12
3. Eljárás véleménykülönbség esetén	12
4. Közvetítői eljárás	12
5. A panaszok, kérelmek bejelentése - panaszforum	13
6. Elévülési idő	13
VIII. A biztosító teljesítéséhez (kifizetéséhez) szükséges dokumentumok	13
IX. A biztosító mentesülése a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, és a kockázatviselésből kizárt események	13
1. A biztosító mentesülése	13
2. A kockázatviselésből kizárt események	13
X. fejezet: Egyéb rendelkezések	14
1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alakí követelményei és hatályosságának feltételei	14
2. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése	14

3. Értelmező rendelkezések	14
4. Személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	14
I. számú melléklet: Kondíciós lista az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz	16
II. számú melléklet: Visszavásárlási táblázat a kezdeti befektetési egységekre	17
III. számú melléklet: 1000 Ft választott életbiztosítási összeg éves kockázati díja	18
IV. számú melléklet: A választható eszközalapok összetétele és befektetési elvei az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz	19
Tájékoztató az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas élethosszig tartó, befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kiemelt feltételeiről	22

A Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság ügyféltájékoztatója

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasághoz fordult. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testülethez való előterjesztésének lehetőségéről, a bírói út igénybevételeéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, köztük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

1. A Generali-Providencia Biztosító Rt. – új cégnevé: Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	4 500 000 000 Ft
A társaság székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.
Telefon:	(36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Holding Vienna AG
Székhelye:	A-1010 Wien, Landskrongasse 1–3.

2. A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyvitelirányítási központjainkhoz, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a TeleCenter munkatársaihoz, akik a (06-40) 200-250 kék számon készséggel állnak az ön rendelkezésére.

Információt és támogatást útmutatást talál a www.generali.hu címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Vezérigazgatóságán működő Ügyfélkapcsolati Központnál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. – személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

3.	A biztosító felügyeleti szerve:	Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
	Székhelye:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza)
	Levélcím:	1535 Budapest, 114. Pf. 777.
	Központi telefonszám:	489-9100
	Helyi tarifával működő kék szám:	(06-40) 203-776
	Központi fax:	489-9102

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza. A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve: Fogyasztóvédelmi Felügyelőség

Székhelye:	1088 Budapest, József krt. 6.
Telefon:	459-4800
Fax:	210-4677

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárásán kívül – közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

6. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

8. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető hivatallal,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetén – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a)–j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is,
- q) ha a biztosító az általa foganatosított korlátozó intézkedésekről az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott rendeletek, illetve e rendeletek felhatalmazása alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, továbbá az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján a pénzeszközök, egyéb vagyoni érdekek és gazdasági erőforrások tekintetében alkalmazandó korlátozó intézkedések tárgyában elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettség teljesítése érdekében tájékoztatja a Pénzügyminisztériumot.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- 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,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

10. Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adattfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.

11. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adattfeldolgozó nevről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. A törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

12. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

13. A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- a megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
- kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
- a jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

14. A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:

Generali-Providencia Zrt.

www.generali.hu

KLICK!!

Az Arany szárny Exkluzív rendszeres díjas, befektetési egységekhez kötött, élethosszig tartó életbiztosítás feltételei (G65/2006)

A jelen befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételei (a továbbiakban: feltételek) ellenkező szerződéses megállapodás hiányában a Generali-Providencia Zrt. (továbbiakban: biztosító) szerződéseire érvényesek feltéve, hogy a szerződést ezekre a feltételekre hivatkozással kötötték. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv szabályait kell alkalmazni.

A szerződő számlájával kapcsolatos fogalmak, meghatározások

Befektetési egységek: egy meghatározott eszközalap befektetéseiben azonos értékű részesedést megtestesítő elszámolási egységek.

Befektetési egységek aktuális értéke: a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek számának és aktuális vételi árának a szorzata.

Befektetési egységek eladási ára: az az ár, amelyen a biztosító a befizetett biztosítási díjat befektetési egységekbe számítja át; amelyen a biztosító a befektetési egységeket eladja.

Befektetési egységek vételi ára: az az ár, amelyen a biztosító a szolgáltatás, illetve a költségek elszámolása során a befektetési egységeket forintba számítja vissza.

Díjjóváírás: a biztosító a befizetett biztosítási díjat, legkésőbb a díjnak a szerződő számlájára való beérkezését követő értékelési napon megállapított eladási áron, legkésőbb a díj beérkezését követő munkanapra vonatkozó jóváírási dátummal számítja át befektetési egységekbe.

Díjtartalék: az az összeg, amelyet a biztosító a befizetett díjakból és az elért befektetési hozamokból a szerződésben vállalt kötelezettségek fedezetére szerződésenként tartalékol. A biztosító a díjtartalékot a szerződő számláján lévő befektetési egységek megoszlása szerint a befektetési egységekhez tartozó eszközalapokba fekteti.

Eseti díj: a díjelőírás szerinti rendszeres díjon kívül, esetenként fizetett biztosítási díj.

Eszközalapok: a biztosító eszközei között elkülönített eszközálmányok (pl. értékpapírok), melyek értékének alakulása a biztosító befektetéshez kötött életbiztosításainak szolgáltatásait meghatározza.

Eszközalapokat terhelő kötelezettségek: az eszközalapokat terhelő minden olyan költség illetve kötelezettség, amely az adott alap eszközeinek megvásárlása, eladása, kezelése, értékelése, fenntartása, biztosítása során közvetlenül felmerül.

Értékelési nap: az a nap, amikor a biztosító az egyes eszközalapokhoz kötött befektetési egységek aktuális vételi és eladási árát meghatározza. Az értékelési napon meghatározott eladási és vételi árak az előző értékelési napig visszamenőleg érvényesek.

Értékkövetés: azon módszer, mellyel a biztosító a biztosítási szolgáltatások értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás rendszeres díjának és a választott életbiztosítási összegnek évenkénti emelését.

Felhalmozási befektetési egységek: a rendszeres valamint az eseti díjakból a kezdeti egységeken felül vásárolt összes befektetési egység.

Kezdeti befektetési egységek: a biztosítás első két évében fizetett rendszeres díjból – a kondíciós listában meghatározott értékig – vásárolt befektetési egységek.

Kezelési költség: a biztosító folyamatos költségeinek fedezetét szolgáló terhelés, amelyet a biztosító minden hónapban egyszer von le a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékéből.

Kockázatviselés: a biztosító a biztosított halála esetén a biztosítás díjtartalékánál (visszavásárlási értékénél) magasabb szolgáltatást teljesít, így a biztosított életbenlétével kapcsolatban kockázatot visel. A biztosító kockázatviselése a választott életbiztosítási összegre, valamint a befektetési egységek aktuális értékének és a biztosítás visszavásárlási értékének különbségére vonatkozik.

Rendszeres díj: a biztosításnak a szerződés szerint meghatározott rendszerességgel fizetendő díja. A rendszeres díjfizetés elmulasztása az első két biztosítási évben a szerződés megszűnését vonhatja maga után.

Szerződő számlája: a biztosító által létrehozott számla, mely a szerződő különböző eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek nyilvántartására szolgál.

Választott életbiztosítási összeg: a szerződő által ajánlattételkor választott életbiztosítási összeg, mely az értékkövetés szabályai szerint évente növelhető.

I. Biztosítási esemény

A jelen feltételek alapján létrejött szerződés (a továbbiakban: szerződés) szerint biztosítási eseménynek minősül:

- a biztosított halála az életbiztosítási szerződés fennállása alatt.

II. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító – az Arany szárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás jelen feltételei szerint létrejött és hatályos szerződésben – vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítottnak az életbiztosítási szerződés fennállása alatt bekövetkező halála esetén haláleseti szolgáltatást nyújt:

- a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, továbbá
- a választott életbiztosítási összeget.

A kifizetéssel a szerződés megszűnik.

A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igény bejelentésének a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értékelési napon megállapított vételi áron kerül meghatározásra.

A választott életbiztosítási összeget a szerződéskötéskor a szerződő határozza meg.

III. Befektetési szolgáltatás

1. Választható eszközalapok

1.1. Az eszközalapok célja

A biztosító eszközalapokat hoz létre, és a befektetéshez kötött életbiztosítások díjtartalékát ezen eszközalapokba helyezi. Az eszközalap célja az alaphoz tartozó eszközök befektetése és az alap értékének hosszú távú növelése. A befektetési eredmény változtatja az eszközalap, és ezáltal az alaphoz kötött, a szerződő által megvásárolt befektetési egységek értékét. Az érvényes kondíciós lista szerint választható eszközalapok befektetési elveiről a biztosító az ajánlat felvételekor írásos tájékoztatást ad.

Az eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és a befektetés kockázatában különböznek egymástól.

1.2. Eszközalapok létrehozása, megszüntetése

A biztosító jogosult eszközalapokat létrehozni és megszüntetni. Eszközalap megszüntetésére abban az esetben kerülhet sor, ha az alap értéke a biztosító megítélése szerint nem elegendő a gazdaságos működtetéséhez. Ekkor a biztosító a szerződőt legalább két hónappal a tervezett megszüntetés előtt értesíti, és felajánlja a megszűnő eszközalaphoz kötött befektetési egységekre bármely más – az érvényes kondíciós lista szerint választható – eszközalaphoz kötött befektetési egységekre való költségmentes átváltását. Amennyiben a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül az átváltásról nem rendelkezik, a biztosító az eszközalap megszüntetésének időpontjában érvényes vételi áron a megszűnő eszközalapokhoz kötött befektetési egységeket az általa meghatározott eszközalaphoz kötött befektetési egységekre váltja át.

1.3. Befektetési egységek felosztása, összevonása

A biztosító jogosult az egyes eszközalapok egységeinek felosztására vagy összevonására, ami megváltoztathatja az alaphoz tartozó befektetési egységek számát, és ezáltal értékét. Ez a művelet csak technikai jelentőséggel bír, a szerződő számláján lévő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.

2. Az eszközalapok értékelése, az alapkezelési díj

2.1. Eszközalapok értékelése

A biztosító az általa létrehozott eszközalapokat rendszeresen értékeli annak érdekében, hogy a befektetési egységek vételi és eladási árát meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer kerül sor.

A biztosítónak jogában áll az eszközalapok értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket.

Az eszközalapok értéke az alaphoz tartozó befektetett eszközök értékének, az eszközalapokat terhelő kötelezettségeknek és az alapkezelési díjnak a különbözete.

2.2. Alapkezelési díj

A biztosító éves alapkezelési díjat határoz meg az eszközalap értékének százalékában, amely az adott eszközalap minden értékelési napján az előző értékeléstől eltelt idővel arányosan kerül levonásra.

A szerződés létrejöttékor érvényes alapkezelési díjat a mindenkor hatályos kondíciós lista tartalmazza. Az éves alapkezelési díj évenként egyszer változhat, de mértéke nem haladhatja meg a 2,4%-ot.

3. A befektetési egységek ára

Az adott alaphoz kötött befektetési egységek vételi ára: az alap aktuális értékének és az alaphoz kötött befektetési egységek aktuális darabszámának hányadosa.

Az aktuális eladási árát a biztosító a vételi árból a mindenkor hatályos kondíciós lista szerint határozza meg, de az eladási és vételi ár közötti különbség nem lehet több az eladási ár 5%-ánál.

A befektetési egységek eladási és vételi árát a biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

4. A szerződő számlája, a befizetett díjak befektetési egységekre váltása

A szerződő a biztosítás megkötésekor meghatározhatja, hogy a rendszeres biztosítási díjat milyen arányban (százalékban)

kívánja a hatályos kondíciós lista szerint választható eszközalapokhoz kötött befektetési egységek vásárlására fordítani. Ez az arány a szerződés tartama alatt írásban bármikor módosítható (3.6.).

Amennyiben a szerződő valamely eszközalaphoz kötött befektetési egységet vásárol, a befektetés aránya el kell érje a kondíciós listában meghatározott minimális értéket.

A szerződőnek a díj befizetésével egyidejűleg rendelkeznie kell arról, hogy milyen arányban kívánja az eseti díjat a választható eszközalaphoz kötött befektetési egységek vásárlására fordítani.

Amennyiben a szerződő írásbeli rendelkezése 5 munkanapon belül nem éri meg a biztosítóhoz, az eseti díj a beérkezést követő 6. munkanapon érvényes eladási áron, a rendszeres díjakra vonatkozó érvényes arányban kerül felosztásra az egyes eszközalapok között.

A biztosító a szerződő által fizetett rendszeres és eseti díjat a szerződő elkülönített számláján köteles kezelni. A szerződő számláján a befektetési egységekben történő díjjóváírás legkésőbb a kötvény kibocsátásának napja, és a díjnak a szerződő számlájára – a megfelelő azonosítókkal (név, cím, kötvényszám, az eseti díjra vonatkozó díjfelosztási nyilatkozat) – való beérkezésének időpontja közül a későbbit követő értékelési napon meghatározott eladási áron történik.

A biztosító az első két biztosítási évben esedékes rendszeres díjat – a kondíciós listában meghatározott értékig – kezdeti befektetési egységekben, az ezen felül befizetett rendszeres és eseti díjat pedig felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.

A biztosító a szerződő számláján jóváírt befektetési egységek darabszámát 3 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

A biztosító biztosítási évente egyszer számlakivonatban tájékoztatja a szerződőt a különböző eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek darabszámáról, értékéről.

5. Átváltás

A szerződő írásbeli kérésére a befektetési egységek bármikor más eszközalapokhoz kötött befektetési egységekre válhatnak át. A befektetési egységek átváltása legkésőbb a szerződő írásbeli rendelkezésének a biztosítóhoz történő beérkezését követő legközelebbi értékelési napon megállapított vételi áron történik. Egy biztosítási év során az első két átváltás költségmentes, a további átváltásokért a biztosító a mindenkor hatályos kondíciós listában meghatározott átváltási költséget vonja le a szerződő számlájáról.

Egy átváltásnak számít, ha egy alapból egy vagy több alapba kíván a szerződő egységeket áthelyezni.

6. Átírányítás

A jövőbeni rendszeres díjaknak az egyes eszközalapokhoz kötött befektetési egységekben való elhelyezési aránya a szerződő írásbeli rendelkezésére bármikor módosítható. Egy biztosítási év során az első két átírányítás költségmentes, a további átírányításokért a biztosító a mindenkor hatályos kondíciós listában meghatározott átírányítási költséget vonja le a szerződő számlájáról.

7. Rendszeres terhelések a szerződő számláján

7.1. A választott életbiztosítási összeg kockázati díja

A biztosító a szerződő számlájáról minden hónapban levonja a szerződő által választott életbiztosítási összeg – a biztosított

aktuális életkorával (egészségi állapotának, foglalkozásának és sporttevékenységének figyelembevételével) és a biztosító mindenkor hatályos díjszabása alapján számított – kockázati díját. A biztosító a választott életbiztosítási összeg kockázati díját a mindenkor hatályos díjszabás szerint évente állapítja meg. A biztosítási szerződésre vonatkozó mindenkor hatályos díjtáblázat a szerződés része.

A biztosító a díjszabás alapját képező halandósági táblát megváltoztathatja, ha valamely életkorban a halálzási valószínűség legalább 50%-kal eltér a szerződéskötéskori díjszabás alapját képező halálzási valószínűségtől. A díjszabás változásáról a biztosító a változás előtt 30 nappal köteles a szerződőt értesíteni.

7.2. Kezelési költség

A biztosító a szerződő számlájáról minden hónapban levonja a tárgyhavi kezelési költséget. A kezelési költség, biztosítási évente legfeljebb egyszer változhat. A kezelési költség összegét a mindenkor hatályos kondíciós lista tartalmazza.

7.3. Kezdeti költség

A biztosító a biztosítással kapcsolatos kezdeti költségek fedezetére a kezdeti befektetési egységek darabszámát 10 éven keresztül minden biztosítási év végén 6%-kal csökkenti.

8. A rendszeres terhelések elszámolásának módja

8.1. Az elszámolás módja

A III.7.1. és a III.7.2. pontokban felsorolt terhelések a szerződő számláján nyilvántartott felhalmozási befektetési egységekből az első két díjjal rendezett biztosítási év eltelte után kerülnek levonásra úgy, hogy a hónap első napján érvényes vételi áron az esedékes költségterheket a biztosító befektetési egységekké váltja át, majd a szerződő számláján a különböző eszközalapokban nyilvántartott befektetési egységek aktuális darabszámát ezzel csökkenti.

Amennyiben a felhalmozási befektetési egységek nem elégségesek a költségterhek levonására, a biztosító a kezdeti befektetési egységek darabszámát is csökkenti úgy, hogy az esedékes költségterheket a kezdeti egységek visszavásárlási értéke alapján váltja át levonandó kezdeti egységekké.

8.2. El nem számolt terhelések

A biztosító a III.7.1. és a III.7.2. pontokban felsorolt terheléseket a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységekből csak az első két biztosítási év eltelte után vonja le. A még el nem számolt terheléseket a biztosító nyilvántartja, és az esedékes összege(ke)t későbbi időpont(ok)ban vonja le a szerződő felhalmozási, illetve szükség szerint a kezdeti befektetési egységeiből. A szerződőnek el nem számolt terhelése csak az első négy biztosítási évben lehet.

8.3. A terhelések arányos elszámolása

Ha a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek különböző eszközalapokhoz tartoznak, akkor a III.7.1., III.7.2. és a III.7.3. pontokban szereplő költségeket a biztosító úgy vonja le, hogy sem az egyes alapokhoz tartozó felhalmozási, sem a kezdeti egységek darabszámának aránya a levonással nem változik.

IV. fejezet: Általános rendelkezések

1. A szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)

1.1. A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében

a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

1.2. Szerződő az a fél, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

1.3. Biztosított az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg és akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

1.4. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

1.5. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni, aki azonban az ennek folytán neki járó biztosítási összegből a szerződő fél költségeit - beleértve a kifizetett biztosítási díjakat - köteles megtéríteni.

1.6. Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

1.7. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik kivéve, ha a biztosított a szerződő fél írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe belép.

1.8. A biztosított a szerződő írásbeli beleegyezésével a szerződésbe szerződőként bármikor beléphet. Ha a szerződés a szerződő felmondása vagy a díjfizetés elmulasztása miatt megszűnne, a biztosított a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet. Ilyen esetekben a folyó díjfizetési időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződéssel egyetemlegesen felelős.

1.9. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

1.10. A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával ajánlattételkor, illetve a szerződés hatálya alatt bármikor kedvezményezettet jelölhet meg, illetve a kedvezményezett jelölését módosíthatja.

1.11. A kedvezményezett-jelölés hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

1.12. Ha a biztosítási szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett jelölése hatályát veszttette, illetve érvénytelen, akkor a biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse.

2. A szerződés létrejötte

2.1. A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító írásbeli megállapodása alapján jön létre, melyet a szerződő kezdeményez.

2.2. A szerződés az ajánlatnak a biztosító általi elfogadása időpontjában, illetve - ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem kifogásolja, úgy - a módosító javaslatnak a szerződő általi kézhezvételekor jön létre.

2.3. A biztosító ajánlattételkor a biztosítás első díjának megfelelő díjelőleget átveheti, melyet kamatmentes előlegként (továbbiakban: díjelőleg) kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszautalja.

2.4. A biztosító az ajánlat elfogadása előtt kockázatbírálást végezhet, a biztosítotthoz kérdéseket intézhet, továbbá a biztosított egészségi nyilatkozatát, vagy orvosi vizsgálatát, illetve egyéb írásos nyilatkozatait is kérheti. A biztosító jogosult az így tudomására jutott adatokat ellenőrizni.

2.5. A biztosított nyilatkozatait, valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai az ajánlat részét képezik.

2.6. A kockázatbírálás eredményétől függően a biztosító az ajánlatot elfogadja vagy elutasítja. Az ajánlat elfogadása történhet hallgatólag, vagy a biztosítónak az ajánlat tartalmával megegyező kifejezett elfogadó nyilatkozatával, vagy az ajánlattól eltérő tartalmú kötvény kiállításával.

2.7. Ha a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben az eltérést 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ha a szerződő az eltérést a kötvény kézbesítésétől számított 15 napon belül írásban elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre.

2.8. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja.

2.9. A szerződés - hallgatólagosan - akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra az átvételtől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. A hallgatólagosan létrejött szerződés esetében a szerződés létrejöttének időpontja az ajánlatnak a biztosító vagy a biztosító függő biztosításközvetítője részére való átadásának időpontja.

2.10. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a jelen feltételektől, a biztosító az ajánlatnak a kötvénykiállításra jogosult illetékes Személybiztosítási Kompetencia Központba való megérkezését követő 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a jelen feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, a biztosító a szerződést a módosító javaslat kézbesítésétől, illetve a módosító javaslatnak a szerződő általi elutasításától számított 15 napon belül 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

2.11. A biztosítási szerződés közvetítője lehet a független biztosításközvetítő, vagy függő biztosításközvetítő. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejőleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versenyző termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti.

2.12. A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is. A független biztosításközvetítő nem minősül a biztosító képviselőjének.

2.13. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során okozott károkért a biztosító felelős.

2.14. A felek erre irányuló kifejezett nyilatkozatukkal a jelen bekezdésben foglalt rendelkezésektől eltérően is megállapodhatnak, amennyiben a megállapodás a biztosítási jogi és fogyasztóvédelmi szabályokat nem sérti.

3. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete, a várakozási idő

3.1. A már érvényesen létrejött szerződés az azt követő nap 0 órakor lép hatályba, amikor a szerződő az első biztosítási díjat, vagy a díjelőleget a biztosító részére megfizeti, vagy amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg. Az első díj vagy a díjelőleg megfizetettnek minősül, ha azt a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, ha az a biztosító számlájára beérkezett.

3.2. A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésének időpontjában kezdődik meg kivéve, ha a felek ettől eltérően állapodnak meg.

3.3. A biztosító a szerződésben várakozási időt köt ki, melynek időtartama a szerződés hatálybalépésétől számított 6 (hat) hónap kivéve, ha a felek másképp állapodtak meg. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt részleges, kizárólag a balesetekre, illetve a balesettel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki.

4. A szerződés megszűnésének esetei

4.1. A szerződés megszűnik:

- a) a biztosított halálának napján, vagy
- b) a biztosítás első két évében a díjfizetés elmulasztása esetén, az első elmaradt díj esedékességétől számított három hónap elteltével, vagy
- c) az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy (magánszemély) szerződőnek a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belül gyakorolt írásbeli felmondásával, kivéve ha a megkötött szerződés hitelfedezeti életbiztosítás, vagy
- d) a biztosító felmondásával, a IV.2.10. és V.3.1. pontban foglalt esetben, vagy
- e) a biztosítottnak - amennyiben nem ő a szerződő fél - biztosítási szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával feltéve, hogy a szerződésbe nem lép be, vagy
- f) a V.3.2 pontban foglalt esetben, vagy
- g) a szerződő felmondásával, vagy
- h) **ha a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek visszavásárlási értéke először nem fedezi a III.7. pontban leírt költségek, díjak bármelyikét.**

4.2. A IV.4.1.c) pontban foglalt esetben a biztosító a felmondás kézhezvételét követő 15 napon belül a szerződő által befizetett teljes biztosítási díjat visszatéríti.

5. A biztosítás területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

V. fejezet: A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

1. **A biztosítói szolgáltatás kifizetésének választható formája**
A biztosítási feltételekben meghatározott összegű szolgáltatás járadék formájában is kérhető.

2. A szerződő és a biztosított közlési és változás bejelentési kötelezettsége

- 2.1. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési és változásbejelentési kötelezettségüknek eleget tenni.
- 2.2. A közlési kötelezettség alapján a szerződő és a biztosított kötelesek ajánlattételkor a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, és amelyet ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal, valamint a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon szereplő nyilatkozatok valóságnak megfelelő megtételével a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- 2.3. A biztosító a közölt adatokat ellenőrizheti, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő.
- 2.4. Az orvosi vizsgálat elvégzése a szerződőt, és a biztosítottat közlési kötelezettségük alól nem mentesíti.
- 2.5. A szerződő és a biztosított kötelesek a biztosítás tartama alatt 5 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását.
Lényeges körülmény az, amire a biztosító írásban kérdést tett fel, továbbá amire vonatkozóan a szerződő és a biztosított nyilatkozattételi kötelezettségét előírta, különösen a szerződő és a biztosított nevének, címének, levelezési címének, és a biztosított foglalkozásának, sporttevékenységének megváltozására vonatkozó. A biztosított az egészségi állapotában beállott változást nem köteles a biztosítónak bejelenteni.

3. A biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége új, lényeges körülmények felmerülése esetén

- 3.1. Ha a biztosító a szerződés létrejötte után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, kockázatbírálást végezhet, s ennek eredményeként a közléstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg a szerződést 30 napos felmondási idővel, írásban felmondhatja.
A biztosító az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának csupán az **első öt évében** gyakorolhatja
- 3.2. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, és a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke kerül kifizetésre.
Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

VI. fejezet: A biztosítási díj - Felmondási jog - Visszavásárlás - Kötvénykölcsön

1. A biztosítási díj és a választott életbiztosítási összeg kockázati díjának megállapítása, a biztosított belépési kora

- 1.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke.
- 1.2. A szerződő által választott életbiztosítási összeg kockázati dí-

jának kiszámítása a biztosító mindenkor hatályos díjszabása alapján, különösen a biztosított életkorának, egészségi állapotának, nemének, foglalkozásának, tevékenységének, valamint a választott életbiztosítási összegnek a figyelembevételével történik.

- 1.3. A biztosító a szerződés megkötésekor a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a díjfizetés technikai kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.
- 1.4. Ha a biztosított születésének évszámát ajánlattételkor helytelenül közölték, és emiatt a szükségesnél alacsonyabb vagy magasabb kockázati díj került megállapításra, akkor a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított tényleges korának és az addig befizetett díjnak megfelelő szolgáltatás kerül kifizetésre.
Ha a szerződés a szerződő felmondásával szűnik meg, és a megállapított kockázati díj eltér a szükséges mértéktől, a már levont kockázati díjkülönbözettel a biztosító a díjtartalékot módosítja úgy, hogy a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek darabszámát az egyes eszközalapokban lévő befektetési egységek megoszlását figyelembe véve növeli vagy csökkenti.

2. A rendszeres és eseti biztosítási díj fizetése (a díjfizetés gyakorisága, a díjfizetés technikai kezdete, a díj esedékességének időpontja), a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló fogalma

- 2.1. A szerződés rendszeres éves díjú. A biztosítási évre vonatkozó rendszeres éves díj havi, negyedéves és féléves részletekben is fizethető.
- 2.2. A díjfizetés gyakoriságát a szerződő ajánlattételkor határozza meg, és bármely biztosítási évfordulón megváltoztathatja, ha a változtatási szándékot a biztosítási évforduló előtt legalább 2 (kettő) hónappal írásban jelzi a biztosítónak.
- 2.3. A díjfizetés technikai kezdete az ajánlaton megjelölt időpont, illetve ha a biztosító kötvényt állít ki, a biztosítási kötvényen a díjfizetés technikai kezdeteként megjelölt időpont. Ez egyben a biztosítási évforduló napja is.
- 2.4. A biztosítási időszak egy év, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart (a továbbiakban: biztosítási év).
- 2.5. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttekor, minden későbbi díj pedig annak a díjfizetési időszaknak (év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 2.6. Az első díj a szerződés hatálybalépésének napjától a díjfizetés technikai kezdetéig terjedő időszakra és az első díjfizetési időszakra is vonatkozik.
- 2.7. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díjat (díjrészletet) a biztosító részére megfizeti vagy átutalja.
- 2.8. **A szerződőnek a rendszeres díjfizetésen kívül lehetősége van úgynevezett eseti díjak befizetésére.** Az eseti díj minimális összege a mindenkor hatályos kondíciós listában kerül meghatározásra.
A szerződő az első két biztosítási évben eseti díjat akkor fizethet, ha a rendszeres díjfizetési kötelezettségének időarányosan eleget tett.
Amennyiben a szerződőnek az első két biztosítási évben a

rendszeres díjból elmaradása van, az eseti díj azt automatikusan nem pótolja.

3. Reaktíválás

A szerződőnek lehetősége van a VI.9.6. pont alapján kérni a szerződés eredeti tartalommal történő érvénybe léptetését. Ebben az esetben a befizetett díjnak a szerződő számláján befektetési egységekben történő jóváírása legkésőbb a díjnak a szerződő számlájára a megfelelő azonosítókkal (név, cím, kötvényszám) való beérkezését követő értékelési napon meghatározott eladási áron történik. A reaktíválás eredményeként a biztosító kockázatviselése folyamatos.

4. Értékkövetés

- 4.1. A biztosító a biztosítások értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás rendszeres díjának és a választott életbiztosítási összegnek évenkénti azonos arányú emelését (a továbbiakban: értékkövetés). Az értékkövetés keretében a szerződő külön írásbeli kérésére lehetőség van a biztosítási díj emelésére anélkül, hogy a választott életbiztosítási összeg növekedne. Az értékkövetésre a biztosítási évforduló napján kerülhet sor.
- 4.2. Az értékkövetés a Központi Statisztikai Hivatal Fogyasztói Árindex kiadványában közzétett indexszámok alapján történik.
- 4.3. Az értékkövetés alapja a biztosítási évforduló előtti negyedik hónapot megelőző 12 hónap havi fogyasztói árindexének szorzata által mutatott százalékos értéknövekedés (továbbiakban indexszám). Ha az így módon számított érték 5%-nál kisebb, akkor az indexszám legalább 5%.
- 4.4. Ha a szerződő értékkövetést kért és kérelmét a biztosító jóváhagyta, a biztosító az értékkövetés keretében a biztosítási évforduló előtt legalább 2 hónappal értesítést küld a következő biztosítási évre vonatkozó új életbiztosítási összegről és a biztosítási szerződés díjáról. A szerződőnek jogában áll a választott életbiztosítási összeg és a biztosítási díj értékkövetését az értesítéstől számított 30 napon belül visszautasítani, illetve csak a biztosítási díj emelését kérni. Ha a szerződő az értékkövetést a 30 napos határidőn belül nem utasítja el, illetve a biztosítási díj külön növeléséről nem rendelkezik, a biztosítás a megnövelt választott életbiztosítási összeggel és a megnövelt biztosítási díjjal lép hatályba az évfordulón.
- 4.5. A biztosító a biztosítási összeg és a biztosítási díj változásáról, a változástól számított 30 napon belül kötvényt állít ki kivéve, ha az értékkövetésről szóló írásbeli értesítésben a biztosító valamennyi, a szerződést érintő változást közölte.
- 4.6. Ha a szerződő ajánlattételkor nem kért értékkövetést, vagy azt valamelyik biztosítási évfordulón visszautasította, vagy a biztosító által ajánlottól nagyobb mértékben kívánja a rendszeres biztosítási díjat és a választott életbiztosítási összeget növelni, a biztosító jogosult a továbbiakban az értékkövetéshez kockázatbírálást végezni, és annak eredményétől függően a kérelmet teljesíteni vagy azt indokolás nélkül elutasítani.

5. Díjnövelés

A szerződő bármikor jogosult a rendszeres biztosítási díjat növelni a következő díjfizetési esedékességtől kezdődően. A díjnöveléssel együtt növelheti a választott életbiztosítási összeget is, a biztosítónak azonban jogában áll újabb kockázatbírálást végezni. A díj és a választott életbiztosítási összeg

növelésére vonatkozó kérelmet a díjnövelés illetve a választott életbiztosítási összeg növelés időpontja előtt legalább 30 nappal kell biztosítóhoz írásban eljuttatni.

6. Díjcsökkentés

A szerződő a biztosítási díj csökkentése érdekében kezdeményezheti a szerződés módosítását. Díjcsökkentés a következő díjfizetési esedékességtől kezdődően, a második biztosítási év eltelte és az erre az időszakra előírt rendszeres díjak befizetése után kérhető, a rendszeres biztosítási díjra és a választott életbiztosítási összegre vonatkozóan. A rendszeres biztosítási díj és a választott életbiztosítási összeg azonban a csökkentés után sem lehet alacsonyabb a biztosító mindenkor hatályos díjszabásában előírt minimális értéknél. A díj és a választott életbiztosítási összeg csökkentésére vonatkozó kérelmet a díjcsökkentés, illetve a választott életbiztosítási összeg csökkentés időpontja előtt legalább 30 nappal kell a biztosítóhoz írásban eljuttatni.

7. A szerződő felmondási lehetősége, a szerződés megszüntetése, visszavásárlás

- 7.1. A biztosítást a szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – bármikor felmondhatja. Felmondás esetén:
 - Amennyiben a felmondás időpontjában a biztosításnak van visszavásárlási értéke a biztosító a biztosítás visszavásárlási táblázata szerint kifizeti a díjjal rendezett időszakhoz tartozó aktuális visszavásárlási összeget.
 - Amennyiben a felmondás időpontjában a biztosításnak nincs visszavásárlási értéke, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.Az így megszüntetett szerződés nem léptethető újból hatályba.
- 7.2. A biztosítás visszavásárlási táblázata a feltételek melléklete, a szerződés része.

A biztosítás visszavásárlási értéke a kezdeti és a felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási értékek összegének és a III.8.2. pontban leírt el nem számolt terheléseknek a különbözete.

 - A kezdeti befektetési egységek visszavásárlási értéke a kezdeti egységek aktuális értékének a visszavásárlási táblázatban feltüntetett arányok alapján számított – az eltelt biztosítási évek számától függő – része.
 - A felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási értéke azonos a felhalmozási egységek aktuális értékével.
- 7.3. A visszavásárolt befektetési egységek aktuális értékének meghatározása legkésőbb a szerződés megszüntetését kérelmező igénynek a biztosítóhoz történő beérkezését követő értékelési napon megállapított vételi áron történik.

8. Részleges visszavásárlás – Rendszeres pénzkivonás

A szerződőnek a felhalmozási befektetési egységek terhére lehetősége van részleges visszavásárlásra, vagy meghatározott időtartamon keresztül rendszeres pénzkivonásra.

Részleges visszavásárlás, vagy rendszeres pénzkivonás esetén a választott életbiztosítási összeg változatlan marad. A részleges visszavásárlás és a rendszeres pénzkivonás költségét a mindenkor hatályos kondíciós lista tartalmazza. A rendszeres pénzkivonás a szerződő számláján a különböző eszközalapokban lévő felhalmozási befektetési egységek arányában írásban kérhető.

A rendszeres pénzkivonás minimális összegét a mindenkori hatályos kondíciós lista tartalmazza.

8.1. Részleges visszavásárlás és rendszeres pénzkivonás a rendszeres díjból vásárolt felhalmozási befektetési egységek terhére
Amennyiben a szerződő a rendszeres befizetésekből vásárolt felhalmozási befektetési egységek terhére igényel részleges visszavásárlást vagy rendszeres pénzkivonást, a fennmaradó biztosítás visszavásárlási értéke a megadott időszakra vonatkozó pénzkivonási igény után sem lehet alacsonyabb a mindenkori hatályos díjszabásban meghatározott minimális értéknél.

8.2. Részleges visszavásárlás és rendszeres pénzkivonás az eseti díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységek terhére.
A szerződőnek bármikor jogában áll az eseti díjakból vásárolt felhalmozási befektetési egységeket vagy azok egy részét a biztosítóval visszavásároltatni, illetve rendszeres pénzkivonást igényelni korlátozás nélkül.

9. Díjmentesítés

9.1. A szerződő a szerződés határozott vagy határozatlan tartalmú díjmentesítése érdekében – a biztosított hozzájárulásával – kérheti a szerződés módosítását.

9.2. A szerződés díjmentesítésére két díjjal rendezett biztosítási év eltelte után van lehetőség.

9.3. Díjmentesített szerződés esetén a választott életbiztosítási összeg és a kiegészítő biztosítások az aktuális kockázati díjjal hatályban maradnak, de a szerződő kérésére – legfeljebb a biztosító mindenkori hatályos díjszabásában meghatározott minimális értékre – csökkenthetőek.

9.4. A díjmentesített szerződés szerződőjének számlájáról a biztosító továbbra is havonta levonja a szerződést terhelő költségeket és kockázati díjakat.

9.5. A díjmentesítés időpontjától a szerződés megszűnéséig a szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli, de a díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.

9.6. A szerződő jogosult a díjmentesítés tartama alatt bármikor írásban kérni a rendszeres díjfizetés érvénybe lépését viszszaemelőlegesen, vagy a bejelentést követő hó elsejétől (lásd VI.3.).

9.7. A díjfizetés szüneteltetésének tartama alatt a szerződőt az értékkövetési lehetőség megilleti.

9.8. Amennyiben a szerződő a díjmentesítéskor csökkentette a választott életbiztosítás és/vagy a kiegészítő biztosítások összegét, a díjfizetés újraindításakor kérheti az eredeti választott életbiztosítási és/vagy kiegészítő biztosítási összegek érvénybe helyezését. Ebben az esetben a biztosítónak jogában áll újabb kockázatelbírálást végezni, és annak alapján a kérést elfogadni vagy elutasítani.

10. Kötvénykölcsön

A biztosító a felhalmozási befektetési egységek terhére a szerződőnek, vagy a szerződő beleegyezésével a biztosítottnak kölcsönt folyósíthat.

A kölcsön folyósításának feltétele különösen, hogy a kölcsön összege és a biztosítás visszavásárlási értéke elérje a biztosító mindenkori hatályos díjszabásában előírt minimális összeget.

A kölcsön visszafizetésének feltételeit a külön írásban megkötött kölcsönszerződés tartalmazza.

Amennyiben a biztosítási szerződés a kölcsönszerződés tartama alatt szűnik meg, a biztosító a még fennálló kölcsön- és kamattartozás együttes összegét a kifizetendő összegből levonja.

A maximálisan nyújtható kölcsön nagyságát a mindenkori hatályos kondíciós lista tartalmazza.

VII. fejezet: A biztosító teljesítésének feltételei

A biztosító a szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát

1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje

1.1. A biztosítási eseményt 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál.

Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

2. A biztosító teljesítésének esedékessége

2.1. A biztosító a szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.

2.2. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, vagy a biztosítás visszavásárlására vonatkozó igényt az igény elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

2.3. Ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el, illetve a szolgáltatási igényt elutasíthatja.

2.4. Ha a rendelkezésre álló iratok alapján a szolgáltatási igény nem bírálható el, a biztosító elrendelheti a biztosított személyes orvosi vizsgálatát is. Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésére álló adatok alapján hoz döntést.

A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgálaton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

2.5. A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a biztosító a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja, és azzal a szolgáltatási összeget csökkenti.

3. Eljárás véleménykülönbség esetén

Ha az ügyfél vitatja a biztosító - szolgáltatási igénnyel kapcsolatos - álláspontját, írásban kérheti a döntés felülbírlását.

4. Közvetítői eljárás

Ha az ügyfél a biztosító döntését a biztosítási szolgáltatás tárgyában nem fogadja el, közvetítői eljárást kezdeményezhet, amely eljárást a hatályos jogszabályok szerint kell lebonyolítani, és ennek eredményeként a felek peren kívüli megegyezésére van lehetőség.

5. A panaszok, kérelmek bejelentése - panasz fórum

5.1. A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban, a biztosítónál lehet bejelenteni: Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, Ügyfélkapcsolatok csoportja, 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.

5.2. A biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni és a vizsgálat eredményéről a panaszosnak a panasz kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban tájékoztatást adni.

6. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető szolgáltatási igények elévülési ideje 2 év.

VIII. A biztosító teljesítéséhez (kifizetéséhez) szükséges dokumentumok

A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyilatkozatot és az utóljára kiállított biztosítási kötvényt, továbbá be kell nyújtani:

- a halottvizsgálati bizonyítványt,
- a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
- a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, stb.),
- külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítását,
- a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okiratot (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat), feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, melynek eredményétől függ a biztosító helytállási kötelezettségének és/vagy mértékének megállapítása, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot), illetve a jogerős hatósági és/ vagy bírósági határozatot.

A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet, illetve beszerezhet.

IX. A biztosító mentesülése a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, és a kockázatviselésből kizárt események

1. A biztosító mentesülése

1.1. A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól és a **szerződés díjtartalékát fizeti ki**, ha

- a) a biztosított halálának oka a szerződés hatálybalépésének napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
- b) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal okozati összefüggésben vesztette életét.

1.2. A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól és a szerződő számláján nyilvántartott **befektetési egységek visszavásárlási értékét fizeti ki**, ha

- a) a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét, a visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti és a kedvezményezett abból nem részesülhet,
- b) a szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési kötelezettségét megsérti, és a biztosítási esemény a szerződéskötéstől számított öt éven belül következett be kivéve, ha bizonyítják, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
 - a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
 - a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltételek V.3. bekezdésében szabályozott szerződésmódosítási illetve felmondási lehetőségével, vagy
 - az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

1.3. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

2. A kockázatviselésből kizárt események

A kockázatviselésből kizárt biztosítási események bekövetkezése esetén a biztosító csak a szerződő számláján nyilvántartott **befektetési egységek visszavásárlási értékét fizeti ki**.

2.1. A biztosító **kockázatviselése nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- a) ionizáló sugárzás,
- b) nukleáris energia,
- c) HIV-fertőzés,
- d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviolációnak, felkelés.

2.2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

2.3. A biztosító **kockázatviselése** a jelen feltételek IX.2.1. bekezdés d) pontjában foglaltakkal ellentétben **kiterjed a** biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

2.4. A biztosító **kockázatviselése nem terjed ki** a szerződés (a biztosító kockázatviselésének) tartama alatt bekövetkezett biztosítási eseményre, ha az

- a) kábítószer-fogyasztás, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,

- b) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- c) a biztosított a biztosítási esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

X. fejezet: Egyéb rendelkezések

1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

- 1.1. A biztosítási szerződés alanyainak jognyilatkozatai csak írásbeli alakban érvényesek. Az írásbeli jognyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének tudomására jut. A biztosítóhoz faxon eljuttatott nyilatkozattal egyidejűen, a nyilatkozatot levélpostai küldeményként is meg kell küldeni. A biztosító a faxon elküldött nyilatkozatokat alaki és tartalmi szempontból jogosult ellenőrizni.
- 1.2. Ha a biztosító a jognyilatkozatot a szerződőnek, a biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették.
- 1.3. Ha a szerződő egy hónapnál hosszabb időre külföldre utazik, és a biztosítónak írásban bejelentett magyarországi kézbesítési meghatalmazotról nem gondoskodik, úgy a biztosító az általa ismert utolsó címre joghatályosan küldhet nyilatkozatot.

2. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

Ha a biztosítási kötvény megsemmisült vagy elveszett, úgy a biztosító a szerződő kérésére a hatályos eredetivel megegyező tartalmú új kötvényt állít ki. Az ezzel kapcsolatban felmerülő költségek a kérelmezőt terhelik.

3. Értelmező rendelkezések

3.1. A baleset fogalma

- 3.1.1. Jelen feltételek szempontjából baleset az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.

3.1.2. Jelen feltételek szempontjából **balesetnek minősül** továbbá:

- a) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburrok és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor az agyburrok- és/vagy agyvelőgyulladásra diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

- c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

3.1.3. Jelen feltételek szempontjából **nem minősül balesetnek**:

- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (a továbbiakban együtt: átvitel) még abban az esetben sem, ha az átvitt baleset-szerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
- b) a foglalkozási betegség (ártalom),
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,
- e) a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- f) a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

3.2. A biztosított sporttevékenységének minősítése

- 3.2.1. Jelen feltételek szempontjából kiemelt sportoló: az a biztosított, aki sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet, továbbá aki külföldi sportszövetség feltételei szerint megszerzett sportolói engedéllyel rendelkezik.

- 3.2.2. Jelen feltételek szempontjából versenyző sportoló az a biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem kiemelt sportolóként végez feltéve, hogy versenyen (bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől (függetlenül pl. attól, hogy helyi, kerületi, megyei, területi, országos, nemzetközi, stb., vagy hogy barátságos-e a verseny, mi a tétje, stb.). Jelen általános feltételek szempontjából a versenyző sportoló lehet élvonalbeli versenyző sportoló, regionális szinten versenyző sportoló vagy területi szinten versenyző sportoló.

- a) élvonalbeli versenyző sportoló az a biztosított, aki nemzetközi, országos (nemzeti) versenyen indul,
- b) regionális szinten versenyző sportoló az a biztosított, aki több megyét érintő versenyen indul feltéve, hogy nem élvonalbeli versenyző sportoló,
- c) területi szinten versenyző sportoló az a biztosított, aki nem regionális szinten versenyző sportoló és nem élvonalbeli versenyző sportoló.

- 3.2.3. Jelen feltételek szempontjából hobby sportoló az a biztosított, aki sporttevékenységet nem kiemelt sportolóként és nem versenyző sportolóként végez.

4. Személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

- 4.1. A biztosított egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a X.4.2. pontjában meghatározott célokból, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló, 1992. évi LXIII. törvény, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 4.2. A szerződő és a biztosított tudomásul veszik, hogy a biztosító az ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására vonatkozó adatait, továbbá azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosító szolgáltatásával összefüggenek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy egyéb, a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló, 2003. évi LX. törvényben meghatározott cél lehet.
- 4.3. A X.4.2. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és a hozzájárulás megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 4.4. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és a biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.
Biztosítási titok minden olyan - államtitoknak nem minősülő - a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely az ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a függő biztosításközvetítő tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 4.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 4.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
- Ezen adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 4.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatokat - továbbítás esetén - 20 év elteltével törölni kell.
- 4.8. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatot addig kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 4.9. A biztosító 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 nincs törvényi jogalap.
- 4.10. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 4.11. A biztosított a szerződéskötést megelőzően nyilatkozik arról, hogy a biztosító a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása és a biztosítási szerződésből származó követelése megítélése céljából a biztosított egészségi állapotával összefüggő adatokat kezelje. A biztosító egészségügyi adatnak tekinti a biztosított egészségi állapotával összefüggő, valamint az egészségbiztosítási ellátására vonatkozó adatokat.
- 4.12. A biztosító köteles a biztosítási titokra vonatkozó szabályokat maradéktalanul betartani. Biztosítási titkot kizárólag törvényben felsorolt szerveknek és csak az ott jegyzett körben szolgáltat ki.
- 4.13. A szerződő illetve a biztosított részére kötelezően kiszolgáltatandó iratokon kívül a létrejött szerződéssel kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.

Kondíciós lista

az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító
Zártkörűen Működő Részvénytársaság

GENERALI-PROVIDENCIA Zrt., 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.

I. számú melléklet

G65

Hatályos: 2006. október 2-tól visszavonásig

Ezzel a 2005. szeptember 15-étől visszavonásig (2006. október 1-jéig) hatályos I. számú melléklet hatályát veszti.

E lista tartalmazza az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételeiben meghatározott, a szerződéskötéskor érvényes és a tartam során módosuló díjakat, költségeket és egyéb feltételeket.

- I. Az alábbi költség a biztosítás tartama alatt nem változik:
- Kezdeti költség:
a kezdeti egységek darabszámát a biztosító 10 éven keresztül, minden biztosítási év végén 6%-kal csökkenti.
- Kezdeti egységek vásárlására fordított díj maximuma: 720 000 Ft
- II. Az alábbi értékeket a biztosító évente egyszer megváltoztathatja. A biztosító a változásról – a változást 30 nappal megelőzően – a szerződőt írásban értesíti.
1. Minimális eseti díj: 30 000 Ft
2. Alapkezelési díj: 1,75%/év
KamatFix garantált hozamú eszközalap esetében az alapkezelési díj a garantált hozam változásától függően évente többször is módosulhat, mértéke: 0–1,75%/év
3. Kezelési költség: 300 Ft/hó
4. Számlakivonat költsége: a biztosítási évfordulón kiküldött számlakivonat ingyenes, minden további 100 Ft/számlakivonat.
5. Átváltási költség: biztosítási évente az első két átváltás ingyenes, minden további átváltás költsége az átváltott összeg 0,25%-a, de legalább 300 Ft és legfeljebb 2 500 Ft.
6. Részleges visszavásárlás költsége: a visszavásárolt összeg 0,25%-a, de legalább 300 Ft és legfeljebb 2 500 Ft.
7. Rendszeres pénzkivonás minimális összege és gyakorisága: 15 000 Ft/hó
8. Rendszeres pénzkivonás költsége: a havi folyósított összeg 0,25%-a, de havonta legalább 300 Ft és legfeljebb 2 500 Ft.
9. Átírányítási költség: ingyenes
10. Eladási és vételi ár közti különbség rendszeres díjra: 5%
11. Eladási és vételi ár közti különbség eseti díjra:
25 000 000 Ft-ig 1%
25 000 001 Ft – 500 000 000 Ft-ig terjedő részre 0,5%
500 000 001 Ft – 1 000 000 000 Ft-ig terjedő részre 0,4%
1 000 000 000 Ft feletti részre 0,25%
- III. Az alábbiakat a biztosító évente többször is megváltoztathatja. A biztosító a változásról a szerződőt írásban értesíti.
1. Választható eszközalapok:
- Pénzpiaci eszközalap
KamatFix garantált hozamú eszközalap
Kötvény eszközalap
Garantált eszközalap 2011
Lejárat: 2011. február 12.
2005. június 22-én megállapított garantált záróárfolyam: 1,52 Ft/befektetési egység
Továbbiakban az aktuális garantált záróárfolyamról a www.generali.hu honlapon, vagy a Generali TeleCenterél tájékozódhat.
- TrendMax garantált eszközalap
Ingatlan eszközalap
Külföldi részvény eszközalap
Magyar részvény eszközalap
- A biztosítási díj eszközalapok közti felosztási arányainak meghatározásakor az egyes eszközalapok aránya 5%-nál kisebb nem lehet (amennyiben a szerződő az adott eszközalaphoz kötött befektetési egységekből vásárolni kíván).
2. Kötvénykölcsön maximuma:
A kötvénykölcsön fedezeteként figyelembe vehető felhalmozási befektetési egységek 90%-a, csökkentve az igényelt kölcsönösszeg kamatával.
3. Amennyiben a szerződés tartama során bármely időszakban, a szerződő nem magánszemély, akkor a tartam során magánszemély részére kifizetett részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás, valamint teljes visszavásárlás esetén a kifizetendő összeg az alábbiak szerint kerül megállapításra:
- a) a biztosító kiszámítja a tranzakcióban érintett befektetési egységek biztosítási feltételekben meghatározott visszavásárlási értékét;
- b) az így megkapott összeg a magánszemély szerződő(k) által befizetett díjak összegének erejéig adómentes és 100%-ban kifizethető;
- c) az ezen felüli rész visszavásárlási értéke a biztosítási feltételekben meghatározott visszavásárlási összeg 90%-a. Ez az összeg, a hatályos jogszabályok szerint személyi jövedelemadó alapjául szolgál, amely után a biztosító a mindenkor hatályos szja-törvény alapján adóelőleget von le;
- d) a szerződő magánszemély által befizetett díjakból a kifizetésnél figyelembe vett rész (b) pont), a későbbi újabb részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás esetén vagy a szerződés visszavásárlásakor nem vehető figyelembe.

A mindenkor hatályos Kondíciós lista az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételeinek része.

Vételi árfolyamainkról az alábbi információs csatornákon keresztül tájékozódhat:

Generali TeleCenter: (06-40) 200-250

www.generali.hu
Klikk!

II. számú melléklet

Visszavásárlási táblázat

a kezdeti befektetési egységekre

Hatályos: 2000. október 1-jétől visszavonásig

A biztosítás kezdetétől eltelt évek száma	Visszavásárlási százalék
0	45%
1	49%
2	53%
3	57%
4	62%
5	67%
6	72%
7	78%
8	85%
9	92%
10	100%

Jelen melléklet az Aranyszárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételeinek része.

III. számú melléklet

1000 Ft választott életbiztosítási összeg éves kockázati díja

Érvényes: 2000. október 1-jétől visszavonásig

Életkor	Férfi	Nő
20	1,127	0,395
21	1,225	0,406
22	1,302	0,417
23	1,390	0,438
24	1,478	0,470
25	1,609	0,524
26	1,763	0,599
27	1,918	0,685
28	2,106	0,782
29	2,339	0,901
30	2,627	1,041
31	2,973	1,193
32	3,365	1,366
33	3,794	1,551
34	4,260	1,758
35	4,798	1,956
36	5,399	2,165
37	6,053	2,375
38	6,764	2,609
39	7,476	2,823
40	8,180	3,071
41	8,830	3,288
42	9,462	3,507
43	10,098	3,740
44	10,822	3,997
45	11,674	4,301
46	12,687	4,687
47	13,807	5,089
48	15,007	5,542
49	16,242	6,001
50	17,467	6,469
51	18,644	6,887
52	19,814	7,290
53	21,016	7,712
54	22,297	8,214
55	23,749	8,833
56	25,333	9,562
57	27,019	10,406
58	28,820	11,323
59	30,751	12,316

Életkor	Férfi	Nő
60	32,767	13,38
61	34,896	14,445
62	37,103	15,525
63	39,454	16,714
64	41,970	18,101
65	44,714	19,769
66	47,684	21,701
67	50,854	23,842
68	54,213	26,218
69	57,769	28,861
70	61,526	31,793
71	65,225	34,782
72	68,821	37,815
73	72,784	41,237
74	77,500	45,395
75	83,365	50,626
76	93,898	58,260
77	100,273	64,476
78	107,440	71,520
79	115,572	79,505
80	124,671	88,505
81	134,926	98,661
82	146,496	110,121
83	159,452	123,023
84	173,948	137,492
85	190,055	153,715
86	208,062	171,848
87	228,067	192,031
88	250,271	214,518
89	274,970	239,423
90	301,991	266,914
91	331,423	297,154
92	363,861	330,189
93	397,727	366,055
94	435,366	404,395
95	473,958	446,209
96	518,354	490,385
97	564,375	535,825
98	595,946	585,789
99	656,250	637,500

A mindenkor hatályos kockázati díjak táblázata az Aranyszám Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételeinek része.

A választható eszközalapok összetétele és befektetési elvei

az Arany szárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz



GENERALI-PROVIDENCIA Biztosító
Zártkörűen Működő Részvénytársaság

GENERALI-PROVIDENCIA Zrt., 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250

IV. számú melléklet

G65

Hatályos: 2006. október 2-ától visszavonásig

Ezzel a 2004. július 1-jétől visszavonásig (2006. október 1-jéig) hatályos IV. számú melléklet hatályát veszti.

Arany szárny eszközalapok választásakor minden esetben tájékozódjon az eszközalap által megtestesített kockázati szintről. Döntéseinel végye figyelembe, hogy megtakarításai milyen célt szolgálnak és, hogy megtakarításaival milyen kockázatot hajlandó felvállalni. A magasabb kockázat hosszú távon magasabb hozamot jelenthet, azonban ennél rövidebb időszak alatt kiugró nyereséget/vesztést is okozhat. Az árfolyamok vizsgálatánál mindig gondoljon arra, hogy a múltbeli eredmények nem jelentenek garanciát a jövő tekintetében.

A befektetési kockázat

A kockázat az eszközalap aktuális árfolyamának eltérése korábbi árfolyamainak átlagától. Amennyiben az eszközalap árfolyama gyakran és mind pozitív, mind negatív irányban erősen eltér átlagától, azaz hektikusan mozog, úgy kockázatosnak nevezzük. Amennyiben az eszközalap árfolyama ritkán és kevésbé tér el az átlagtól, azaz kiegyensúlyozottan mozog, alacsony kockázatot képvisel.

A kockázat összetevői

Az eszközalapok kockázati szintje az eszközalap teljesítményét is jellemzi. Hosszú távon (legalább 10-15 év) a magasabb kockázattal járó vállalkozással várhatóan magasabb hozam érhető el, rövid- (1-kb. 3 év) és középtávon (kb. 3-kb. 10 év) azonban nagyobb árfolyamkiesésekre, akár magas pozitív, de jelentősebb negatív hozamokra is lehet számítani. Ennek megfelelően a magasabb kockázatú eszközalapok befektetési egységeire hosszú távon, a kockázati szinthez tartozó, várhatóan magasabb hozam jelezhető előre.

Az eszközalapok kockázati szintjét a benne rejlő befektetések határozzák meg. Alacsony kockázatúnak tekinthetők a Magyar Állam, a Magyar Nemzeti Bank, önkormányzatok és a kitűnő minősítésű pénzintézetek, jelzálog-hitelintézetek, illetve vállalatok által kibocsátott vagy általuk garantált kötvények, diszkontkamatozású értékpapírok, valamint a bankbetétek. Növelik az eszközalap kockázatát a részvény-, ingatlan- és devizabefektetések, ellenben a biztosító által nyújtott (tőke-, hozam- vagy árfolyam-) garancia csökkenti azt. További kockázatonövelő tényező az értékpapír lejáratát; minél hosszabb lejáratú az értékpapír, annál erősebben reagál a piaci változásokra.

Fontos tudnia, hogy a fix kamatozású értékpapírok (kötvények és diszkontpapirok) árfolyama a piaci hozamokkal ellentétes irányba mozog, ezért az ilyen értékpapírokat tartalmazó eszközalapok árfolyama hozamemelkedés esetén csökkenhet.

Szintén fontos tudnia, hogy a biztosító az eszközalapok befektetési elveit oly mértékben nem változtathatja meg, hogy az befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. Így az ön által kiválasztott eszközalapok kockázati szintje az idő előrehaladtával állandó marad.

Az eszközalapok a képviselt befektetési kockázat alapján

- 1. Alacsony kockázatú eszközalapok:**
 - Pénzpiaci eszközalap
 - KamatFix garantált hozamú eszközalap
 - Kötvény eszközalap
 - Garantált eszközalapok
 - TrendMax garantált eszközalap
- 2. Közepes kockázatú eszközalap:**
 - Ingatlan eszközalap
- 3. Magas kockázatú eszközalapok:**
 - Külföldi részvény eszközalap
 - Magyar részvény eszközalap

1. Alacsony kockázatú eszközalapok

Pénzpiaci eszközalap

Az eszközalap pénzeszközeit rövid lejáratú (legfeljebb 1 év futamidejű), a Magyar Állam vagy a Magyar Nemzeti Bank által, Magyarországon, forintban kibocsátott állampapírokba fektetjük.

A Pénzpiaci eszközalap tekintetében a biztosító garantálja, hogy az eszközalaphoz kötött befektetési egységek vételi árfolyama minden értékelési napon meghaladja az előző 6 hónap vételi árfolyamainak számtani átlagát.

KamatFix garantált hozamú eszközalap

Az eszközalap pénzeszközei rövid lejáratú bankbetétekbe, kötvényekbe kerülnek befektetésre, illetve folyószámlán helyezük el. A biztosító előre meghatározott időszakra garantál előre meghatározott hozamot oly módon, hogy ez a garantált hozam más hasonló kockázatú befektetésekkel versenyképes legyen.

A garancia mértéke mindig az adott pénz- és tőkepiaci helyzet függvényében változik.

A biztosító garantálja, hogy az eszközalap árfolyama minden értékelési napon meghaladja az előző napi árfolyamot.

Kötvény eszközalap

Az eszközalap pénzeszközeit Magyarországon, forintban, a Magyar Állam, a Magyar Nemzeti Bank, önkormányzatok, kitűnő minősítésű pénzintézetek és vállalatok, valamint jelzálog-hitelintézetek által kibocsátott értékpapírokba fektetjük.

Garantált eszközalapok

A Garantált eszközalapok fix lejáratú dátummal rendelkező, vegyes eszközalapok, eszközeit Magyarországon, forintban, a Magyar Állam és a Magyar Nemzeti Bank által kibocsátott értékpapírok, valamint magyar, illetve külföldi részvények teszik ki.

A Garantált eszközalapok befektetési egységeinek minimális, az

eszközalap lejáratakor érvényes vételi árat a biztosító előre garantálja, ezt nevezzük garantált záróárfolyamnak. Az egyes Garantált eszközalapok nevéből, lejárati időpontjáról, egységenkénti garantált záróárfolyamáról a mindenkor hatályos Kondíciós lista (I. sz. melléklet) nyújt tájékoztatást. A biztosító a garantált záróárfolyamot semmilyen körülmény között nem csökkenti, azonban kedvező piaci körülmények között emelheti. A biztosító kötelezettséget vállal továbbá arra, hogy a Garantált eszközalapokhoz kötött befektetési egységek garantált záróárfolyamát megemeli, ha az eszközalapok befektetési egységeinek aktuális vételi ára eléri az éppen érvényes garantált záróárfolyamot. Így az eszközalapokhoz kötött befektetési egységek garantált záróárfolyama nem lehet alacsonyabb az eszközalap fennállása alatt elért legmagasabb vételi árnál. A garantált záróárfolyam minden befektetési egységre érvényes, függetlenül attól, hogy mikor és milyen árfolyamon került megvásárlásra. Amennyiben a szerződő arról külön nem rendelkezik, a Garantált eszközalapokhoz kötött befektetési egységeit, az eszközalap lejáratakor, a biztosító a Pénzpiaci eszközalapba váltja át.

TrendMax garantált eszközalap

Az eszközalap fix lejárattal rendelkező eszközalap, melynek lejárati dátuma: 2016. október 3. Az eszközalap portfólióját teljes egészében a SGA Société Générale Acceptance N.V. által kibocsátott és a Société Générale által garantált hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokba (Equity Linked Notes) fekteti be.

A hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (Equity Linked Notes), és ezáltal az eszközalap eszközeit forintban denominált betétekbe (biztonságos eszközök), valamint különböző nemzetközi részvényekbe, indexekbe és befektetési alapokba fekteti be (kockázatos eszközök).

A hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok, és ezáltal az eszközalap eszközösszetétele az aktuális piaci viszonyok alapján folyamatosan változik.

A SGA Société Générale Acceptance N.V. a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (Equity Linked Notes) teljes futamideje alatt garantálja a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (Equity Linked Notes) kibocsátójának kötelezettségeit, amely kötelezettségek magukban foglalják azt, hogy a Equity Linked Notes lejárati vételi árfolyama a futamidő alatt elért legmagasabb árfolyamnál nem lehet alacsonyabb.

A futamidő lejártá előtt a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (Equity Linked Notes) értéke, illetve az eszközalap befektetési egységei értéke tekintetében nem áll fenn garancia.

A fentiek érdekében a SGA Société Générale Acceptance N.V. létrehoz egy stratégiát, amin belül a következő instrumentumokba fektethet be többek között:

- kockázatmentes eszközök
- részvények, befektetési alapok és egyéb kockázatos eszközök.

A kockázatos eszközök az alábbi indexeket követhetik:

Index neve	Rövidítés	Piac
Hang Seng Index	(HSI)	Kína
NSE S&P CNX Nifty Index	(NSEI)	India
Dow Jones Industrial Average Index	(DJI)	USA
Dow Jones EuroStoxx50 Index	(STOXX50E)	Európa
Tokyo Stock Price Index	(TOPIX)	Japán

A választható eszközalapok összetételéről és befektetési elveiről szóló mindenkor hatályos melléklet az AranySzárny Exkluzív rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételeinek része.

EPRA Europe Index	(FTEPRA)	Ingatlan
LYXOR Gold Bullion Securities	(GBS LN Equity)	Arany
LYXOR ETF Russia	(RUS FP Equity)	Orosz.
ISHARES MSCI Brazil	(IBZL LN Equity)	Brazília
LYXOR ETF Commodities CRB	(CRB FP Equity)	Árúpiac(olaj)

A fenti indexek, alapok közül minden alkalommal négy típus kerül be azon kockázatos eszközök közé, melyet az alap referenciaindexként követni fog, olyan módon, hogy negyedévente felülvizsgálatra kerülnek ezen instrumentumok teljesítményei. Azon négy instrumentum fogja a referenciaindexet alkotni a fenti stratégiában, egyenlő arányban, a következő negyedév vonatkozásában, amely az elmúlt negyedévben a legjobban teljesített.

Szélsőségesen negatív piaci tendenciák esetén a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (Equity Linked Notes) és ezáltal az eszközalap 100%-ban kockázatmentes eszközökben is tarthatja a pénzeszközöket.

Az alap indulásakor ezen kockázatos eszközök megoszlása az alábbi:

25 %	Hang Seng Index
25 %	NSE S&P CNX Nifty Index
25 %	LYXOR ETF Russia
25 %	ISHARES MSCI Brazil

2. Közepes kockázatú eszközalap

Ingatlan eszközalap

Az eszközalap eszközeit elsősorban hazai ingatlanalapok befektetési jegyeibe fektetjük. Legfeljebb 30%-ban OECD tagországokban forgalmazott külföldi ingatlanalapok befektetési jegyeit is megvásárolhatjuk az eszközalap számára.

3. Magas kockázatú eszközalapok

Külföldi részvény eszközalap

Az eszközalap eszközeit külföldi, OECD tagországok tőzsdéin jegyzett, külföldi devizákban kibocsátott részvényekbe fektetjük.

Magyar részvény eszközalap

Az eszközalap eszközeit a Budapesti Értéktőzsdén jegyzett részvényekbe fektetjük.

Közös szabályok

Minden eszközalap tartalmazhat

- alacsony (piaci értéken max. 15%) arányban bankszámlapénzt,
- amennyiben az egyes eszközalapok befektetési elvei nem rendelkeznek róla, úgy átmenetileg (legfeljebb 1 hónapig) rövid lejáratú (legfeljebb 1 év futamidejű), a Magyar Állam vagy a Magyar Nemzeti Bank által Magyarországon, forintban kibocsátott értékpapírt, rövid lejáratú (legfeljebb 1 hónap futamidejű), stabil, biztonságos banknál elhelyezett bankbetétet,
- az egyes eszközalapok befektetési elveibe illő befektetési politikával rendelkező befektetési alapra kibocsátott befektetési jegyet.

Tájékoztató az Arany szárny Exkluzív rendszeres díjas élethosszig tartó, befektetési egységekhez kötött életbiztosítás kiemelt feltételeiről

Tisztelt Ügyfelünk!

Az Arany szárny Exkluzív rendszeres díjas, élethosszig tartó befektetési egységekhez kötött életbiztosítás olyan biztosítással védett megtakarítási forma, amelynél különösen fontos, hogy a szerződő a szerződéskötés előtt pontosan ismerje a szerződési és működési feltételeket.

Termékünk alapvetően hosszú távú, versenyképes hozamú megtakarítási forma, amely a legismertebb rövid távú rögzített hozamú megtakarítási formáktól (lekötött betétek, kincstári takarékjegy, diszkont kincstárjegy stb.) eltérően működik. Ebben a tájékoztatóban kiemeltük leendő megállapodásunk azon elemeit, amelyek alapos ismerete különösen fontos lehet az ön számára. Tisztelettel kérjük, hogy az életbiztosítási ajánlat aláírása előtt az alábbiakban leírt fogalmak és feltételek ismeretét, elfogadását aláírásával a Nyilatkozaton igazolja.

1. Az Arany szárny Exkluzív befektetési egységekhez kötött életbiztosítás olyan életbiztosítás, amely általában hosszú távon nyújt várhatóan versenyképes hozamot megtakarításaira. Megtakarításainak hozama, melyet a biztosítási védelem költségei jelentősen befolyásolhatnak, az ön által választotthoz hasonló összetételű befektetésekkel lehet versenyképes. Rövid távon az eszközalapok hozama a biztosítási szerződés költségeit (különös tekintettel a kezdeti költségekre, valamint a befektetési egységek vételi és eladási ára közötti különbségre) nagy valószínűséggel nem tudja ellensúlyozni.
2. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a szerződés első két évében el nem számolt terhelések (az első és második biztosítási évre fizetendő kockázati díjak és kezelési költség) a biztosítás 3., ill. 4. évében, az ezekre az évekre jutó költségekkel egy időben kerülnek levonásra. Ezért ezekben az években, az ön számláján lévő befektetési egységek értékének növekedése (befizetés + befektetési hozam – költségek és kockázati díjak) az év során befizetett összegnél alacsonyabb, vagy magas kockázati díjak esetén lényegesen alacsonyabb lehet. A további években befektetési egységeinek értéke - befizetései és az eszközalapok által elért befektetési hozamok hatására - előreláthatóan gyorsabb ütemben nő majd az évente befizetett összegeknél. Ön így a tartam végére várhatóan versenyképes hozamhoz juthat.
3. A díjmentesítés (díjfizetés szüneteltetése) a szerződés pénzügyi eredményét jelentősen ronthatja. Díjmentesítéskor a pénzügyi eredmény annál kedvezőtlenebb lehet, minél magasabb a biztosítási védelem, illetve minél rövidebb a díjjal rendezett időszak.
4. Amennyiben a rendszeres díjakon kívül eseti díjat fizet be, kérjük, vegye figyelembe, hogy ezekre – az eseti díjakra vonatkozó alacsonyabb költségek ellenére – csak 12 hónapon túl várhatók versenyképes hozamok.
5. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító által felszámolt költségekről az ún. Kondíciós lista tájékoztatja Önt. (A biztosítási feltételek I. számú melléklete).
6. Az első két év rendszeres biztosítási díját, de maximum 720 000 Ft-ot a biztosító kezdeti befektetési egységekben helyezi el. A kezdeti befektetési egységek egy része a biztosítási szerződéssel kapcsolatos kezdeti költségeket fedezi úgy, hogy a biztosító a kezdeti egységek darabszámát legfeljebb 10 évig minden biztosítási évfordulón 6%-kal csökkenti.
7. A biztosító az Arany szárny Exkluzív életbiztosítási szerződésre befizetett összegek után garantált hozamot nem hirdet meg. Az ön hozamának alapja a választott eszközalapok ténylegesen elért hozama.
8. Az eseti díjak a rendszeres díjra vonatkozó fizetési kötelezettséget nem módosítják, és nem helyettesítik.
9. A 2006. évben hatályos SZJA jogszabályok szerint a szerződés megkötésétől számított 10 éven belül a szerződés visszavásárlása, részleges visszavásárlása, illetve a rendszeres pénzkivonás a rendelkezési jog gyakorlásának minősül, ezért a rendelkezési jog gyakorlását megelőző utolsó 3 naptári évben érvényesített adókedvezmény 20%-kal növelt értékét az adott évi adóbevallás benyújtására előírt határidőig az adóhátaságnak meg kell fizetni.
10. A szerződés visszavásárlásakor a biztosító, a szerződés aktuális visszavásárlási értékét fizeti ki, amelyet a visszavásárlási táblázat (A biztosítási feltételek II. számú melléklete) figyelembevételével állapít.
11. A szükséges feltételek teljesülése esetén biztosítási adókedvezmény az eseti díjak összege után is érvényesíthető.
12. Abban az esetben, ha a kifizetés kamatadókötelesnek minősül, a biztosító a visszavásárlási értéket, a részleges visszavásárlási értéket, illetve a rendszeres pénzkivonásra kifizetendő összeget a kamatadó összegével csökkentve fizeti ki.

