



A jelen biztosítási feltételekben (a továbbiakban: különös feltételek) nem szabályozott kérdésekre a Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Általános személybiztosítási feltételei (EÁSZF06) (a továbbiakban: általános feltételek) irányadóak, mely feltételekre való hivatkozással a biztosítási szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

A Mozaik vegyes életbiztosítás rendszeres éves díjas.

A rendszeres éves díj havi, negyedéves és féléves részletekben is fizethető. A szerződés tartama alatt lehetőség van rendkívüli befizetésre.

I. Biztosítási események

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

- a biztosított életbenléte a szerződésben meghatározott lejárati időpontban (elérés) vagy
- a biztosított halála a szerződés lejárati időpontját megelőzően.

II. A biztosító szolgáltatásai

A biztosító a – jelen különös feltételek szerint – létrejött szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében, a biztosítási esemény bekövetkezése esetén **elérési vagy haláleseti szolgáltatást** nyújt.

Elérési szolgáltatás:

A biztosított életbenléte esetén a szerződésben meghatározott lejárati időpontban

- a biztosító az elérési szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti az **aktuális biztosítási összeget, a nyereségrészesedést, a hűségnyereség összegét, valamint a rendkívüli befizetésből származó aktuális összeget.**

Haláleseti szolgáltatás:

A biztosítottnak a szerződés lejárati időpontját megelőző halála esetén

- a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti az **aktuális biztosítási összeget, a nyereségrészesedést, a hűségnyereség összegét, valamint a rendkívüli befizetésből származó – a bejelentés napját megelőző napon érvényes – aktuális összeget, és ezzel a szerződés megszűnik.**

A biztosító a biztosítási összeget a biztosítás létrejöttkor hatályos díjszabás szerint, a vállalt díj mértéke alapján állapítja meg, amelyet a biztosítási kötvényen rögzít.

A biztosítás díját, így az aktuális biztosítási összeg nagyságát, a szerződő az **értékkövetési** szabályok szerint (általános feltételek III.4.1. és III.4.2. pontja) évente egyszer növelheti a biztosított életbenléte esetén.

A szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében rendkívüli befizetés teljesítésére is. A rendkívüli befizetés a biztosító számlájára való beérkezést követő naptól, a kezelési költség levonása után kamatozik. A **rendkívüli befizetésből származó aktuális összeg a rendkívüli befizetés költségeivel csökkentett és hozamokkal növelt értéke, mely legkésőbb a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.**

III. Díjtartalék, garantált kamat, nyereségrészesedés

1. Díjtartalék

A díjtartalék az az összeg, amelyet a biztosító a befizetett díjnak a díjkalkuláció alapján meghatározott részéből, és az ezen a részen jóváírt garantált kamatokból, a biztosításban vállalt kötelezettségek fedezetére biztosításonként tartalékol.

A rendkívüli befizetés a díjtartalékot nem növeli. A rendkívüli befizetésből származó megtakarítást a biztosító elkülönítetten tartja nyilván.

2. Garantált (technikai) kamat

A biztosító **garantálja**, hogy a biztosítási összeg fedezetére képzett díjtartalékhoz a szerződés tartama alatt legalább **évi 2,25% kamatot ír jóvá**, még abban az esetben is, ha a díjtartalék befektetésével elért hozam ennél kevesebb.

A biztosító a biztosítási díj mértéke alapján – a díjszabás szerint – a **garantált kamat előre történő beszámításával állapítja meg a biztosítási összeget.**

3. Nyereségrészesedés

A biztosító a teljes díjtartalékot és a nyereségszámlán felhalmozott nyereséget (továbbiakban nyereségtartalék) befekteti, és a befektetéssel elért hozamot megosztja ügyfeleivel.

A biztosító a szerződés tartama alatt a biztosítások díjtartalékának és nyereségtartalékának befektetésével elért **hozam garantált kamatot meghaladó részének legalább 80%-át** minden naptári évre vonatkozóan, legkésőbb az év pénzügyi zárásakor **nyereségrészesedésként** a nyereségszámlán ügyfeleinek **jóváírja**, és szerződésenként nyilvántartja.

A biztosító a szerződés tartama alatt a nyereségrészesedésen felül **hűségnyereséget** ír jóvá legkésőbb minden naptári év pénzügyi zárásakor, vagy a szolgáltatás teljesítésekor. A hűségnyereség a naptári évben biztosítási esemény nélkül megszűnt szerződések nyereségének a díjtartalék arányában történő felosztásával képződik.

A biztosító a **rendkívüli befizetések** mindenkor egyenlegén a hozamot **napi kamatszámítással** írja jóvá.

A nyereségrészesedés és a hűségnyereség a biztosítási szolgáltatás részeként, az aktuális biztosítási összegben felül, azzal együtt kerül kifizetésre.

IV. Visszavásárlás, díjmentesítés, kötvénykölcsön

1. A szerződő felmondási lehetősége, visszavásárlás

A biztosítást a szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – **bármikor felmondhatja.**

- Ha a megszűnés időpontjában a biztosításnak van visszavásárlási értéke, a biztosító a biztosítás **visszavásárlási táblázata szerint** a szerződőnek kifizeti a rendszeres díjjal rendezett időszakhoz tartozó **visszavásárlási összeget**, valamint a **rendkívüli befizetésnek a bejelentés napját megelőző napon érvényes aktuális összegét**, és ezzel a szerződés megszűnik.
- Ha a megszűnés időpontjában a biztosításnak nincs visszavásárlási értéke, de van rendkívüli befizetésből származó összeg, a biztosító annak a **bejelentés napját megelőző napon érvényes aktuális összegét** fizeti ki a szerződő részére, és ezzel a szerződés megszűnik.

Visszavásárlásra legkorábban a tartam egytizede, de legalább két biztosítási év eltelte után van lehetőség. A biztosítás **visszavásárlási táblázata – a kötvény mellékleteként – a szerződés tartalmát képezi.** A visszavásárlással megszűnt szerződés nem léptethető újra hatályba.

A rendkívüli befizetések aktuális összege bármikor egészében vagy részlegesen visszavásárolható. A biztosító a rendkívüli befizetés részleges vagy teljes visszavásárláskor költséget számít fel, melynek mértékét az általános feltételek mindenkor hatályos D melléklete tartalmazza.

2. Díjmentesítés

A szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – kérheti a rendszeres díjfizetésű biztosítás díjmentesítését.

A biztosítás **díjmentesítésére a tartam egytizede, de legalább két rendszeres díjjal rendezett biztosítási év eltelte után van lehetőség**, ha a biztosítás aktuális visszavásárlási értéke meghaladja a mindenkor hatályos díjszabásban meghatározott minimális értéket. A díjmentesítés során a biztosító az addig befizetett rendszeres díjak alap-

ján, a biztosítás díjmentesítési táblázata szerint egy új, csökkentett biztosítási összeget állapít meg. A díjmentesítés időpontjától a szerződés megszűnéséig a szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli, de rendkívüli befizetés a díjmentesített szerződésre is teljesíthető. A biztosítás díjmentesítési táblázata – a kötvény mellékleteként – a szerződés tartalmát képezi.

A szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – a díjmentesítés időpontjától számított 6 (hat) hónapon belül írásban kérheti a szerződés eredeti tartalommal történő hatályba helyezését. Ebben az esetben a biztosító jogosult kockázatbírálást végezni, és annak alapján a szerződő kérelmét teljesíteni, vagy azt indoklás nélkül elutasítani. A díjmentesített biztosítás az elmaradt rendszeres díj (díjrészek) befizetését követő nap 0. órájától, a díjmentesítés időpontjára visszamenőlegesen, újra az eredeti tartalommal lép hatályba, ha a biztosító a szerződő kérelmét teljesíti, és a be nem fizetett díjat legfeljebb a díjmentesítés időpontjától számított 6 (hat) hónapon belül befizetik. A szerződés tartama alatt legfeljebb kétszer lehet a díjmentesített biztosítást eredeti tartalommal hatályba helyezni.

3. Részleges díjmentesítés

A biztosítás részlegesen is díjmentesíthető.

Részleges díjmentesítés során egy új, alacsonyabb biztosítási összegű – egy díjköteles és egy díjmentes részből álló – biztosítás keletkezik. Részleges díjmentesítésre csak az alábbi feltételek együttes megléte esetén van lehetőség:

- eltelet a biztosítási szerződés tartamának egytizede, de legalább két rendszeres díjjal rendezett biztosítási év, és
- a biztosításnak van visszavásárlási értéke, és
- a biztosítás rendszeres díja nem csökken a biztosító mindenkor hatályos díjszabásában meghatározott minimális díj alá, és
- a lejáratig még legalább két biztosítási év hátra van.

Rendkívüli befizetés a részlegesen díjmentesített szerződésre is teljesíthető.

4. Kötvénykölcson

A biztosító – a biztosítás díjtartalékának terhére, a visszavásárlási összeg erejéig a szerződőnek vagy a szerződő beleegyezésével a biztosítottak – kölcsönt folyósíthat.

A kölcsön folyósításának feltétele különösen, hogy a kölcsön összege elérje a biztosító mindenkor hatályos díjszabásában előírt minimális összeget. A kölcsön visszafizetésének feltételeit a kölcsönszerződés tartalmazza.

Ha a biztosítási szerződés a kölcsönszerződés tartama alatt szűnik meg, a biztosító a még fennálló kölcsön- és kamattartozás együttes összegét a kifizetendő szolgáltatási összegből levonja. Rendkívüli befizetés terhére kötvénykölcson nem vehető igénybe.

V. A biztosítás megszűnése, visszavásárlása, illetve díjmentesítése a díjfizetés elmulasztása esetén

Ha a szerződő a biztosítás elmaradt rendszeres díjának esedékességétől számított 3 (három) hónapon belül fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító a 3. (harmadik) hónap elteltekor – az általános feltételek III. 3. pontjában leírtaktól eltérően – az alábbiak szerint jár el.

1. Abban az esetben, ha a szerződésen rendelkezésre áll az elmaradt, de legalább kettő havi rendszeres díjnak és az átvezetés költségének megfelelő rendkívüli befizetésből származó aktuális összeg, a biztosító azt rendszeres díjként átvezeti. A biztosító az átvezetésért költséget von le, melynek mértékét az általános feltételek mindenkor hatályos D melléklete tartalmazza,

2. Ha a fentiekől eltérően (lásd 1. pont) nem áll rendelkezésre a megfelelő nagyságú összeg, a biztosító az alábbiak szerint jár el:
 - abban az esetben, ha az első elmulasztott díj esedékességének időpontjában a biztosítás visszavásárlási értéke a biztosító mindenkor hatályos díjszabásában előírt minimális összegnél magasabb, a biztosító a biztosítást díjmentesíti (jelen különös feltételek IV. 2. pontja),
 - ha az első elmulasztott díj esedékességének időpontjában a biztosítás visszavásárlási értéke a biztosító mindenkor hatályos díjszabásában előírt minimális összegnél alacsonyabb, a biztosító visszavásárolja a biztosítást (jelen különös feltételek IV. 1. pontja),
 - ha az első elmulasztott díj esedékességének időpontjában a biztosításnak nincs visszavásárlási értéke, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.

VI. A biztosító teljesítéséhez (kifizetéshez) szükséges dokumentumok

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

Halál esetén be kell nyújtani továbbá:

- 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 baleseti jegyzőkönyv másolatát, ha készült ilyen,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- 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, amelynek 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, vagy a jogerős hatósági és/vagy bírósági határozatot).

A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását is kérheti:

- az utolsó díjfizetést igazoló nyugtát,
- hivatalos bizonyítványt a biztosított születésének időpontjáról (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél, stb.).

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

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

1. A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek V.1. pontjában meghatározottak szerinti esetekben mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, valamint az általános feltételek VI.1. és VI.2. pontjában felsorolt esetekre nem terjed ki a kockázatviselése.
2. A biztosító jelen biztosítás esetében az általános feltételek VI.6. pontjában foglaltak szerinti kifizetést teljesíti mentesüléskor vagy ha a bekövetkezett eseményt a kockázatviselésből kizárta.