

Termékismertető



Szerződő neve:

Biztosított neve:

Az előzetes igényfelmérés, illetve igénypontosítás során adott válaszait elemezve megállapíthatjuk, hogy

- ☐ Saját, illetve családja anyagi biztonságát tőkegyűjtéssel kívánja elérni.
- ☐ Nyugdíjas éveinek anyagi bázisát kívánja biztosítással megteremteni.
- ☐ Előre tervezhető kiadásait kívánja biztosításából fedezni.
- ☐ Önnek befektetése biztonsága a legfontosabb.
- ☐ Önnek befektetése magas hozama a legfontosabb.
- ☐ Önnek megtakarításainak likviditása a legfontosabb.
- ☐ Szeretne igénybe venni személyi jövedelemadó kedvezményt.
- ☐

A fentiek figyelembe vételével Önnek a következő biztosítási terméket javasoljuk:

Termék neve: Ársió befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

Tartama: határozatlan

Kezdeti garantált haláleseti biztosítási összege: Ft

Kockázat- tőrés	Magyar portfóliókezelő, az eszközalapok forintban	Magyar portfóliókezelő, az eszközalapok euróban	Francia portfóliókezelő, az eszközalapok euróban
Alacsony	Magyar Pénzpiaci rövid futamidejű állampapírok (DKJ)	Groupama Megfontolt 100% euro kötvény	Groupama Prudence 10% részvény, 30% fix hozadékú értékpapír, 60% pénzpiac
Közepes	Magyar Kötvény egy évnél hosszabb futamidejű állampapírok, vállalati kötvények, jelzáloglevelek	Groupama Kiegyensúlyozott 80% euro kötvény, 20% európai részvény	Groupama Equilibre 60% fix hozadékú értékpapír, 40% részvény
Magas	Magyar Részvény BUX részvények, de átmeneti jelleggel lekötött vagy látra szóló betét is előfordulhat	Groupama Dinamikus 50% euro kötvény, 50% európai részvény	Groupama Dynamisme 80% részvény, 20% fix hozadékú értékpapír

A hagyományos életbiztosításokkal szemben a biztosítási díjat - a költségek levonása után - a biztosító úgynevezett befektetési egységekre váltja. Az egységeket a biztosító a befektetési alapkezelő által működtetett eszközalapokban tartja nyilván. A különféle eszközalapokba való befektetés különböző kockázattal jár. A biztosítási díjak eszközalapok közötti felosztásának arányát a szerződő határozza meg, a biztosító hozamgaranciát nem vállal, a befektetés kockázatát a szerződő viseli.

Jelen Termékismertető átadásával a Groupama Biztosító Zrt. eleget tesz a 2003. évi LX. törvény 166.§(3), illetve 10. melléklete B/(1) bekezdésében foglalt tájékoztatási kötelezettségének.

Reméljük, hogy szolgáltatásainkkal mindenkor elégedett lesz!

Tisztelettel:

Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság



Tisztelt Ügyfelünk!

Megtisztelőnek érezzük, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaságot (rövidített név: Groupama Biztosító Zrt.) kereste meg.

Ezúton tájékoztatjuk Önt biztosítótársaságunk főbb adatairól, a biztosítással kapcsolatos titok- és adatvédelmi szabályokról, valamint azokról a lehetőségekről, amelyeket ügyfeleink jogaik és jogos érdekeik érvényesítése céljából igénybe vehetnek.

Biztosítónk főbb adatai

A **Groupama Biztosító Zrt.** a francia Groupama csoport leányvállalata. 1990 óta működünk Magyarországon (2004. októberéig Európa Biztosító Rt. néven); cégjegyzékszámunk: 01-10-041540, adószámunk: 10507247-2-44.

Székhelyünk: 1117 Budapest, Dombóvári út 10-11.

Telephelyünk és személyes ügyfélszolgálatunk: 1114 Budapest, Hamzsabégi út 37.

Postacímünk: 1519 Budapest, Pf. 271

Központi telefonszámunk: (06-1) 279-4000

Központi faxszámunk: (06-1) 361-0091

Központi e-mail címünk: info@groupama.hu

Számos helyi irodával rendelkezünk az ország egész területén. Ezek címét, telefonszámát, valamint biztosítótársaságunk és termékeink részletesebb bemutatását megtalálja honlapunkon, a www.groupama.hu címen.

Felügyeleti szervünk a **Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete** (1535 Budapest, 114. Pf. 777., Telefon: (06-40) 203-776, www.pszaf.hu).

Titok- és adatvédelem

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153.§-a értelmében a biztosítót titoktartási kötelezettség terheli minden olyan rendelkezésre álló adattal kapcsolatban, amely a biztosító egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. Az ilyen, biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító csak akkor adhatja ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A biztosító titoktartási kötelezettsége azonban a 2003. évi LX. tv. 157. §-a értelmében meghatározott szervezetekkel kapcsolatban nem áll fenn. E szervezeteknek a biztosító az ügyfelek adatait adott esetekben továbbítani köteles, ügyfeleink erre vonatkozó írásos hozzájárulása nélkül is.

E szervezetek a következők: a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatóság és ügyészség; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző; adóügyben az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat; a biztosító, a biztosításközvetítő, a szaktanácsadó, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselője, ezek érdekképviselői szervezetei, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal; a feladatkörében eljáró gyámhatóság; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóság; külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv; a viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítók; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító; a biztosítók által létrehozott és működtetett kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

A biztosító a nyomozóhatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésre is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosítók, valamint az általuk létrehozott és működtetett központi információs rendszer elemei közötti olyan adatszolgáltatás, mely egyedi azonosításra nem alkalmas, a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

Ügyfeleink jogai

Számunkra a legfontosabb az elégedett ügyfél. Ezen célunk eléréséhez a legnagyobb segítséget hiányosságaink visszajelzésével kaphatjuk. Ezért kérjük, hogy amennyiben már létrejött szerződésével, vagy biztosító társaságunk működésével kapcsolatban bármilyen **kérése, kérdése vagy problémája** lenne, forduljon a biztosítás közvetítőjéhez, helyi irodánkhoz, vagy hívja a **Groupama Biztosító központi, telefonos ügyfélszolgálatát a (06-1) 279-4000** számon.

Amennyiben minden erőfeszítésünk ellenére sem sikerült problémáját orvosolni, kérjük, forduljon írásban panaszokkal foglalkozó szervezeti egységünkhöz: **Groupama Biztosító Zrt. Központi Ügyfélszolgálat**, levélcím: 1519 Budapest, Pf. 271, fax: (06-1) 279-4144, e-mail: ugyfelszolgalat@groupama.hu

Felhívjuk továbbá szíves figyelmét, hogy panaszt nyújthat be felügyeleti szervünkhöz is; a fogyasztók védelméről szóló 1997. évi CLV. törvény 18. §-a alapján fogyasztói jogainak érvényesítése érdekében igénybe veheti békéltető testület eljárását; valamint jogait bírósági úton is érvényesítheti azzal, hogy az Ön biztosítási szerződésére a mindenkor hatályos **magyar jogszabályok**, így különösen a Polgári Törvénykönyv, valamint az életbiztosításokkal kapcsolatos adókedvezmény tekintetében a magán-személyek jövedelemadója, illetve az adózás rendjére vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Az Ázsió befektetési egységekhez kötött életbiztosítás főbb jellemzői

Engedje meg, hogy néhány szóban bemutassuk azt a biztosítást, amely az Ön érdeklődését felkeltette. Ez az ügyféltájékoztató, amit Ön most a kezében tart, nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, pusztán bővebb előzetes tájékoztatásul szolgál.

Az **Ázsió befektetési egységekhez kötött életbiztosítás** társaságunk egyik 2005-ben bevezetett életbiztosítási terméke. A hagyományos életbiztosításokkal szemben a biztosítási díjat – a költségek levonása után – a biztosító úgynevezett befektetési egységekre váltja. A befektetési egységek nyilvántartása során a biztosító kezdeti, rendszeres felhalmozási és eseti felhalmozási befektetési egységeket különböztet meg. A biztosító a szerződő által fizetett biztosítási díjat eladási árfolyamon számítva át befektetési egységekre, majd a befektetési egységek vételi árfolyamon számított értéke képezi a biztosító szolgáltatásának alapját.

A befektetési egységeket a biztosító a befektetési alapkezelő által működtetett befektetési eszközalapokban tartja nyilván. A biztosítási díjak alapok közötti felosztásának arányát a szerződő határozza meg. A különféle eszközalapokba való befektetés különböző kockázattal jár, mely kockázatot a szerződő viseli.

A biztosítási esemény, amely bekövetkezte esetén társaságunk szolgáltatást nyújt a biztosítottnak a biztosítási szerződés megszűnésének időpontját megelőző

- halála,
- baleseti eredetű halála.

A biztosító szolgáltatása a következő:

- A biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti
 - a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértékét vételi árfolyamon számítva, továbbá
 - az aktuális garantált haláleseti összeget.
- Amennyiben ezt a szolgáltatást a szerződő az ajánlattételkor kéri, a biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező baleseti eredetű halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti
 - a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértékét vételi árfolyamon számítva, továbbá
 - az aktuális garantált haláleseti összeg 150%-át.

A szolgáltatások teljesítésének módja, ideje: a biztosítási eseményt társaságunkhoz a lehető legrövidebb időn belül írásban be kell jelenteni. A szolgáltatáshoz szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül a biztosító a kedvezményezettnek az őt megillető összeget kifizeti. Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy a befektetési egységek forintra váltása a szolgáltatási igény bejelentésének a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értéknapon érvényes Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által közzétett deviza középfolyamon történik. A befektetési egységek forintra váltásakor devizaárfolyam-különbözetből adódó árfolyamkockázatot a szerződő viseli.

A biztosítás határozatlan tartamra köthető, legfeljebb élethosszig tart. A szerződés úgy jön létre, hogy Ön ajánlatot tesz, amelyet társaságunk elbírál. Döntésünket az ajánlat átadásától számított 15 napon belül kell meghoznunk. Ha a rendelkezésünkre álló kockázatelbírálási határidőn belül nem nyilatkozunk, az az ajánlat hallgatóságos elfogadását jelenti. Az ajánlat elfogadása után a kötvényt rövid időn belül kiadjuk. A biztosítási tartam kezdete az ajánlat aláírását és a biztosító vagy képviselője részére történt átadásának – az ajánlattételnek – a napját követő hónap elseje, ha a felek másként nem állapodnak meg.

A **kockázatviselés** a szerződés hatályba lépésével kezdődik meg (a biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat, vagy díjrészt a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti), feltéve, hogy a szerződés létrejött vagy utóbb létrejön. A **biztosítási évforduló** a biztosítási tartamon belül a naptári évnek azon napja, amelyet a biztosítási kötvény a biztosítási tartam kezdeteként megjelöl.

A biztosítás díjának nagyságát ajánlattételkor a szerződő határozza meg. A biztosítás díját a szerződő forintban fizeti. A biztosítás díját Ön végig a biztosítás tartama alatt fizeti meg (ún. folyamatos díjfizetés). A díjfizetés történhet csoportos beszedési megbízással, csekken, vagy számla alapján. A biztosítási díj minden biztosítási évfordulón előre esedékes, azonban tetszése szerint választhat havi, negyedéves vagy féléves díjfizetési gyakoriságot is. Amennyiben – a biztosítási tartam kezdetétől számított második év elteltét követően – a szerződő által fizetett rendszeres biztosítási díj az aktuális minimális biztosítási díj 80%-át nem éri el, a biztosító a következő biztosítási évfordulótól a szerződés fizetendő rendszeres díját a minimális biztosítási díj 80%-ára emeli.

A magasabb díjat fizető ügyfelek számára kedvezményeket nyújt a biztosító, ezek a bónuszdíj határ és a kedvezményezett díjszint. **A bónuszdíj határ** a biztosító által meghatározott díjszint, amelynél magasabb biztosítási díj befizetése esetén a szerződőt kedvezmények illetik meg. Amennyiben a szerződő által az első két biztosítási évben teljesített befizetések a biztosító által meghatározott **kedvezményezett díjhatárt** eléri, az ezt meghaladó befizetéseket a biztosító – már az első két biztosítási év során is – felhalmozási egységekben helyezi el.

A biztosítási összeg értékállóságát az alapozza meg, hogy a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységeket a biztosító befekteti. A befektetési eszközalapok elszámolása – a választott eszközalaptól függően – forintban vagy más pénznemben történik. Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy – a befektetési egységekre váltást megelőzően – a biztosító a befektetési egységekre fordított biztosítási díjrészt a jóváírás napján érvényes MNB deviza középfárfolyamon átszámítja az eszközalap elszámolási pénznemére. A befektetés módját – az egyes eszközalap(ok) kiválasztásával – a szerződő határozza meg. A befektetési alapkezelő által működtetett eszközalapok különböző befektetési kockázatokat és hozamokat testesítenek meg. Ebben a biztosítási konstrukcióban érvényesül a befektetések alaptörvénye, vagyis, hogy a befektetési kockázat mértéke arányos a realizálható hozam mértékével. A szerződő kockázatviselési szándékától függ, melyik eszközalapot választja. **A biztosító tőke- és hozamgaranciát nem vállal, a befektetés kockázatát a szerződő viseli.**

A biztosító a biztosítás értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás rendszeres díjának évenkénti emelését (ez az úgy nevezett **értékkövetés**). A szerződő évente – a biztosítási évfordulón – a biztosító által felajánlott mértékkel növelheti az általa befizetett díjak nagyságát. A díjemeléssel egyidejűleg ugyanakkora mértékkel növekszik az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg is.

A szerződőnek a rendszeres díjfizetésen túl **eseti** – egyösszegű – **díjak** befizetésére is lehetősége van. A szerződő eseti díjat csak akkor fizethet be, ha a rendszeres díjfizetési kötelezettségének már eleget tett. A szerződő által befizetett díj akkor tekintendő eseti díjnak, amennyiben a szerződő erről írásban nyilatkozik, és annak összege meghaladja az eseti díjra vonatkozóan a kondíciós listában meghatározott minimumot.

Társaságunk minden banki munkanapon meghatározza az eszközalapok aktuális értékét, az egységek vételi árfolyamát, továbbá minden hónap utolsó munkanapján meghatározza az eszközalapok záró összetételét. Az árfolyamokat és az eszközalapok összetételét társaságunk az ügyfelek széles köre számára hozzáférhető módon, honlapunkon közzéteszi, megadva ezzel, a szerződő és a biztosított számára a napi tájékozódás lehetőségét.

A szerződő írásban rendelkezhet az egyéni számláján lévő egységek **átváltásáról** (azaz az egységek más eszközalap(ok) egységeire történő átváltásáról) vagy **átírányításáról** (azaz a jövőben fizetendő biztosítási díjak egyes eszközalapokba történő befektetése arányának megváltoztatásáról) is. Átváltásra, illetve átírányításra a szerződő abban az esetben jogosult, amennyiben az igényelt átváltás, illetve átírányítás időpontjáig esedékes díjfizetési kötelezettségének eleget tett. Az átváltás és az átírányítás költségét a biztosító a kondíciós listában határozza meg.

A biztosítás két év folyamatos díjfizetés után **visszavásárolható**, vagy **díjmentesen leszállítható**.

A **visszavásárlás** azt jelenti, hogy a díjfizetés megszűnik, s a visszavásárlási értéket kifizetjük, majd a szerződés is megszűnik. A visszavásárlás az ügyfél egyoldalú, a szerződés megszüntetésére irányuló nyilatkozata, ez tükröződik a visszavásárlási értékek megállapításában is. A biztosítás visszavásárlási összege a kezdeti, a rendszeres felhalmozási és az eseti felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási értékek összegének és az el nem számolt terheléseknek a különbözete.

A kezdeti befektetési egységek visszavásárlási összege a kezdeti egységek aktuális értékének a visszavásárlási arányok alapján számított, a díjjal fedezett biztosítási évek számától függő része. A felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási összege a felhalmozási és az eseti felhalmozási egységek aktuális értéke.

A szerződő a biztosítási tartam során kérheti biztosítási szerződésének **részleges visszavásárlását**. Ez azt jelenti, hogy társaságunk részki fizetést teljesít a szerződő részére, mely kifizetéssel az egyéni számla értéke csökken. Amennyiben a biztosítási szerződésnek már van visszavásárlási értéke, a szerződőnek joga van a rendszeres díjából vásárolt rendszeres felhalmozási befektetési egységek visszavásárlására, azok aktuális összértékén, illetve a szerződőnek bármikor joga van az eseti díjából vásárolt eseti felhalmozási befektetési egységek vagy azok egy részének visszavásárlására, azok aktuális szolgáltatási értékén.

A szerződés **díjmentesítésére** legalább két évig történő díjfizetés és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után van mód, amennyiben a biztosítás aktuális visszavásárlási összértéke meghaladja a biztosító mindenkor érvényes kondíciós listájában meghatározott minimális visszavásárlási összeget. Díjmentesítés esetén a biztosító a kezdeti befektetési egységeket visszavásárlási érteken rendszeres felhalmozási befektetési egységekre váltja át. Díjmentesítéskor a biztosító a szerződő el nem számolt terheléseinek összegét levonja a rendszeres és eseti felhalmozási egységekből. A díjmentesített szerződés szerződőjének számlájáról a biztosító (a kockázati költség kivételével) továbbra is havonta levonja a szerződést terhelő rendszeres költségeket. Amennyiben a díjmentesített szerződésen a rendszeres felhalmozási és az eseti felhalmozási befektetési egységek aktuális összértéke tartósan (45 naptári napon át folyamatosan) nem éri el az aktuális minimális visszavásárlási összeget, a szerződés az egyéni számla kifizetésével megszűnik.

A biztosítás díjmentesítésétől a szerződés megszűnéséig a szerződőt további díjfizetési kötelezettség nem terheli, de eseti díjak a díjmentesített szerződésre továbbra is befizethetők. A díjmentesítés hatálya alatt a biztosító aktuális garantált haláleseti

összegre vonatkozó fedezete szünetel, a biztosított ezen időszak alatt bekövetkező halála esetén kizárólag a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális, vételi árfolyamon számított összértéke kerül kifizetésre.

Legalább két évig történő díjfizetés és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után lehetőség nyílik automatikus díjkölcsonre is. Amennyiben a szerződő az esedékes rendszeres biztosítási díjat nem egyenlíti ki, a biztosító a rendszeres terheléseket változtatlanul érvényesíti a rendszeres felhalmozási egységek – és ha ezek száma nullára csökken –, az eseti felhalmozási egységek vételi árfolyamon történő eladása révén, úgy, hogy a különböző befektetési eszközalapokban lévő egységek egymáshoz viszonyított aránya ne változzon. Az automatikus díjkölcson tartama alatt a garantált haláleseti szolgáltatásra vonatkozó kockázati költség levonásra kerül, így az aktuális garantált haláleseti biztosítási fedezet nem változik.

Díjmentesített biztosítás esetén a szerződő írásban kérheti, hogy a biztosító havi rendszerességgel, meghatározott, azonos összeget fizessen ki a számlájáról a rendszeres felhalmozási és az eseti felhalmozási egységeinek vételi árfolyamon történő eladása révén. A biztosító a **rendszeres pénzkivonás** szolgáltatást a szerződőnek teljesíti. A rendszeres pénzkifizetés addig tart, ameddig erre a rendszeres felhalmozási, illetve eseti felhalmozási egységek fedezetet nyújtanak.

Társaságunk mentesül a haláleseti szolgáltatási kötelezettsége alól és a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális visszavásárlási értékét téríti vissza, ha a biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés kezdetének napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete miatt következett be, abban az esetben is, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el. Amennyiben a szerződés hatálybalépésének napjától számított két éven túl bekövetkező öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet időpontját megelőző két évben az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg – nem csak az értékkövetésből eredő – növelésére került sor, abban az esetben a biztosító a két évvel korábban érvényben lévő akkor aktuális garantált haláleseti biztosítási összeget fizeti ki.

Amennyiben a várakozási időn belül olyan biztosítási esemény következik be, amely a biztosítási szerződés megszűnését vonja maga után, de nem baleseti eredetű esemény, a biztosító a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális visszavásárlási értékét fizeti ki.

A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási esemény a szerződő, a biztosított, vagy a kedvezményezett jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásának következménye, különösen ha a biztosítási esemény:

- érvényes vezetői vagy forgalmi engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt gépjárművezetés miatt következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett;
- kábítószer, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be, kivéve, ha ezeket kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták, vagy a biztosítási esemény bekövetkeztében a fenti állapot nem hatott közre;
- a biztosítási esemény a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal okozati összefüggésben következett be.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek azon események (ezért **a biztosító kockázatviselése nem terjed ki** azon eseményekre), melyek oka részben vagy egészben:

- az atommag szerkezetének módosulása,
- nukleáris energia,
- radioaktív sugárzás, vagy egyéb ionizáló sugárzás,
- háborús cselekmény, vagy állam elleni bűncselekmény. Háborúnak minősül a háború (hadüzenettel vagy anélkül), határviellongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, népi megmozdulás, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó-támadás, terrorcselekmény.

Ha a biztosító a fentiek szerint mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, vagy a bekövetkezett eseményt a feltételek szerint a kockázatviselésből kizárta, de a biztosítás rendelkezett az esemény bekövetkeztekor visszavásárlási értékkel, a biztosító a szerződés megszűnésekor az aktuális visszavásárlási értéket fizeti ki. Amennyiben a biztosításnak a fenti esemény bekövetkeztének időpontjában nincs visszavásárlási értéke, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg.

A szerződés a következők miatt szűnhet meg:

- a biztosított halála esetén,
- a díjfizetés elmulasztása esetén, az első elmaradt díj esedékességétől számított három hónap elteltével, ha a biztosítás díja a második évfordulóig nincs rendezve,
- a visszavásárlási összeg igénylésével vagy
- ha a szerződő számláján nyilvántartott felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke először nem fedezi a szerződést terhelő költségeket, terhelések bármelyikét.

Amennyiben Ön a szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül köti meg, a szerződés létrejöttéről szóló írásos tájékoztatásnak, azaz a biztosítási kötvénynek a kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozatával, indoklás nélkül felmondhatja. Az esetleges felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követő 30 napon belül társaságunk köteles a biztosítási szerződéssel kapcsolatban Öntől bármilyen jogcímen beérkezett befizetésekkel elszámolni. Tájékoztatjuk arról, hogy társaságunk jogosult kötvényesítési költségei fedezetére az első havi díjjal megegyező összeget, de legfeljebb 15 000 forintot, valamint a szerződéskötéssel kapcsolatban felmerült igazolt orvosi vizsgálati költségeket levonni, ezt az elszámolás során figyelembe venni. Ezen kívül a szerződő a szerződést bármely hónap végére írásban felmondhatja. Amennyiben a szerződő a szerződést annak létrejöttétől számított 2 éven belüli időpontra mondja fel, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg. A létrejött szerződést társaságunk nem mondhatja fel.

A mindkét fél megelégedésére szolgáló kapcsolat reményében

Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Ázsió befektetési egységekhez kötött életbiztosítás szerződési feltételei



A Groupama Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) (székhelye: 1117 Budapest, Dombóvári út 10-11.) és a szerződő fél között a jelen feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. Fogalmak, meghatározások

Aktuális garantált haláleseti összeg: egy meghatározott időpontban érvényes biztosítási összeg, mely a biztosított elhalálozása esetén kerül kifizetésre.

Aktuális haláleseti szolgáltatás: a biztosító által a kedvezményezett részére a biztosított halála esetén kifizetésre kerülő teljes összeg (a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértéke (vételi árfolyamon számítva) és az aktuális garantált haláleseti összeg együtt).

Automatikus díjkölcson: amennyiben a szerződő az esedékes rendszeres biztosítási díjat hó végéig nem egyenlíti ki, a biztosító a terheléseket a rendszeres és az eseti felhalmozási egységek terhére érvényesíti.

Átváltás: az egyik befektetési eszközalapban lévő befektetési egységek átváltása egy másik befektetési eszközalapban lévő egységekre.

Átírányítás: a jövőbeli rendszeres díjaknak a befektetési egységekben való elhelyezési arányának megváltoztatása.

Befektetési eszközalapok: a biztosító befektetett eszközeinek a jelen biztosítás céljaira elkülönített része; a befektetési eszközalap befektetési egységekből áll. Az eszközalap elkülönítetten kezelt, önálló befektetési politikával rendelkező, meghatározott típusú befektetésekből álló eszközállomány, melyek értékének alakulása a biztosító szolgáltatásait meghatározza.

A befektetési eszközalapok elszámolása – a választott eszközalaptól függően – forintban vagy más pénznemben történik.

Befektetési egység: a befektetési eszközalap befektetéseiben való arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység. A szerződőnek a befektetési eszközalapok befektetéseiben való arányos, befektetési egységek formájában nyilvántartott részesedése a szerződő számára az eszközalapokban felhalmozott egyes befektetési eszközökön nem keletkeztet tulajdonjogot.

A befektetési egység lehet kezdeti, rendszeres felhalmozási és eseti felhalmozási egység.

A biztosítási díjak eszközalapok közötti felosztásának arányát a szerződő határozza meg. A különféle eszközalapokba való befektetés különböző kockázattal jár, mely kockázatot a szerződő viseli.

Befektetési egység eladási árfolyama: az az árfolyam, amellyel a biztosító a befizetett díjnak a befektetési egységekre fordított részét befektetési egységekké számítja át. Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy – a befektetési egységekre váltást megelőzően – a biztosító a befekte-

tési egységekre fordított biztosítási díjrészt a jóváírás napján érvényes, Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által közzétett deviza középárfolyamon átszámítja az eszközalap elszámolási pénznemére.

Az aktuális eladási árat a biztosító a vételi árból a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében foglaltak szerint határozza meg, de az aktuális vételi és eladási ár közötti különbség nem lehet több az eladási ár 5%-ánál.

Befektetési egység vételi árfolyama: az az árfolyam, amelyen a biztosító a visszavásárlás, a részleges visszavásárlás, az átváltás és a szolgáltatás, illetve a költségek elszámolása során a befektetési egységeket forintba számítja vissza. Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy a befektetési egységek forintba váltása a szolgáltatási igény bejelentésének a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értéknapon érvényes MNB deviza középárfolyamon történik. A befektetési egységek forintba váltásakor devizaárfolyamkülönbözetből adódó árfolyamkockázatot a szerződő viseli.

Befektetési egységekre fordított biztosítási díjrész: a biztosítási díjnak az a része, melyből a szerződő kezdeti, rendszeres felhalmozási és eseti felhalmozási befektetési egységeket vásárol.

Belépési kor: a biztosító a szerződéskötéskor a biztosított belépési korát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási tartam kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

Biztosítási tartam kezdete: az ajánlattételt követő hónap első napjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg. Ha a biztosítási feltételek ezzel ellentétes rendelkezést nem tartalmaznak, minden határidőt a biztosítási tartam kezdetére figyelemmel kell számítani.

Biztosítási időszak: egy év. A biztosítás évfordulója a biztosítási tartamon belül a naptári évnek azon napja, amelyet a felek a biztosítási tartam kezdeteként meghatároztak.

Biztosítási hónapforduló: minden hónapnak az a napja, amely megegyezik a biztosítási tartam kezdetének napjával.

Biztosítási tartam: határozatlan, élethosszig tart.

Bónusz-díj határ: a biztosító által meghatározott díjszint. A bónusz-díj határnál nagyobb biztosítási díj befizetése esetén a szerződő kedvezmény illeti meg (a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott módon és mértékben).

Díjelőírás: az az összeg, amelynek megfizetését a szerződő – a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően – vállalja. A díjelőírás összegét a szerződő és a biztosító forintban határozza meg.

Értékelési nap: az a nap, amikor a biztosító a befektetési egységek árfolyamát meghatározza.

Eseti díj: a szerződő által a rendszeres díjon felül – nem rendszeresen – fizetett díj.

Eseti felhalmozási egység: a rendszeres díjon felül fizetett eseti díjból képzett befektetési egység.

Eszközalap-kezelési költség: a biztosító által befektetési egységek vételével és eladásával összefüggő költségek fedezésére minden hónap első naptári napján felszámított díj.

Garantált haláleseti biztosítási összeg fedezésére fordított díjrész: a szerződő számlájáról levont azon díj, melyből a biztosító a haláleseti kockázatot fedezi.

Kezdeti egységek: a biztosítás első két biztosítási évére vonatkozó, a kedvezményezett díjhatárt meg nem haladó rendszeres díjból vásárolt befektetési egységek.

Kezdeti egységek visszavásárlási összege: a kezdeti egységeknek a visszavásárlási táblázatban feltüntetett megfelelő százaléka, az aktuális vételi árfolyamon számítva.

Kezelési költség: a folyamatos költségek fedezetére elszámolt terhelés, amelyet a biztosító minden hónapban egyszer von le a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékéből, először a biztosítás technikai kezdetekor.

Kondíciós lista: jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete, mely a szerződésre jellemző értékeket (pl. költségek, minimális visszavásárlási összeg, választható befektetési eszközalapok) tartalmazza. A kondíciós lista meghatározott időszakra érvényes, melynek lejártá után a biztosító évente legfeljebb egyszer jogosult azt módosítani. A biztosító a kondíciós lista változásáról a változás előtt legalább 1 hónappal írásban értesíti a szerződőt.

Rendszeres díj: folyamatos díjfizetés esetén, a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő biztosítási díj.

Amennyiben a biztosítás díját a szerződő nem a díjelőírásban szereplő pénznemben teljesíti, úgy azt a biztosító a díj jóváírását követő legközelebbi értéknapon érvényes MNB deviza középárfolyamon váltja át forintra. A forintra váltáskori devizaárfolyam-különbözetből adódó árfolyamkockázatot a szerződő viseli. Amennyiben a forintra váltást követően a biztosítási díj több, mint az esedékes díjelőírás, úgy a biztosító a fennmaradó összeget a szerződés függő számláján helyezi el és kamatmentes letétként kezeli.

Amennyiben a forintra váltást követően a biztosítási díj kevesebb, mint az esedékes díjelőírás, úgy a szerződésen díjhatáralék keletkezik. Ebben az esetben a biztosító jelen feltételek 74-78. pontjában foglaltak szerint jár el.

Rendszeres felhalmozási egységek: a biztosítás harmadik biztosítási évétől esedékes rendszeres díjból, valamint az első két biztosítási évben a kedvezményezett díjhatár feletti rendszeres díjból vásárolt befektetési egységek.

Rendszeres és eseti felhalmozási egységek visszavásárlási összege: a rendszeres és eseti felhalmozási egységeknek az aktuális vételi árfolyamon számított összértéke.

Szerződő egyéni számlája: a szerződéskötést követően a szerződő részére a biztosító által létrehozott elkülönített számla, mely a különböző befektetési eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek, a befizetett díjnak, az érvényesített költségeknek, az egyéb ráfordításoknak és a teljesített szolgáltatásoknak a nyilvántartására szolgál.

Technikai kezdet: a biztosítási ajánlaton és a kötvényen szereplő, a biztosítás kezdetét megadó időpont (az ajánlattételt követő hónap első napjának 0 órája, vagy a felek által ettől eltérően meghatározott időpont).

Visszavásárlási összeg: a kezdeti, a rendszeres felhalmozási és az eseti felhalmozási egységek visszavásárlási értékeinek összege.

II. Biztosítási események, biztosítási szolgáltatások

Biztosítási események

1. Jelen biztosítási szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősül
 - a biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála,
 - a biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező baleseti eredetű halála.

Biztosítási szolgáltatás

2. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor az alábbi szolgáltatást teljesíti.
 - a) A biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti
 - a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértékét vételi árfolyamon számítva, továbbá
 - az aktuális garantált haláleseti összeget.
 - b) Amennyiben ezt a szolgáltatást a szerződő az ajánlat-tételkor kéri, a biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező baleseti eredetű halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett részére kifizeti
 - a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértékét vételi árfolyamon számítva, továbbá
 - az aktuális garantált haláleseti összeg 150%-át.

A garantált haláleseti biztosítási összeg

3. A garantált haláleseti összeg az aktuális éves díjnak a szerződő választása szerinti, a biztosítási kötvényben meghatározott többszöröse.
4. A 3. pont szerinti többszörös mértékét szerződéskötéskor a szerződő határozza meg.
5. A biztosítónak jogában áll meghatározott garantált haláleseti biztosítási összeg fölött orvosi vizsgálat elrendelése.

A szolgáltatási érték meghatározása

6. A szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértéke a szolgáltatási igény bejelentésének a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értékelési napon érvényes vételi árfolyamon kerül meghatározásra.
7. A biztosító a szolgáltatásból levonja a szerződés tartama alatt felmerült, de még meg nem fizetett költségeket.
8. A biztosítási szolgáltatást a jogosult egyösszegben, vagy járadék formájában (a biztosítónál akkor érvényben lévő életjáradék biztosítási díjszabás alapján) veheti fel.
9. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a szerződő által igazolhatóan már megfizetett, de még jóvá nem írt biztosítási díjat is visszafizeti.

III. A szerződést terhelő költségek

A) Rendszeres terhelések a szerződő számláján

Kezdeti költség

10. A biztosítással kapcsolatos kezdeti költségei fedezetére

a biztosító a kezdeti befektetési egységek számát a szerződés létrejöttétől számított 10 évig minden biztosítási év végén 7%-kal csökkenti. Amennyiben a szerződő az első, illetve a második biztosítási évfordulóig esedékes díjfizetési kötelezettségének nem tett eleget, akkor kezdeti költségeit a biztosító az évforduló után teljesített, de már az évforduló előtt esedékes biztosítási díjból vásárolt kezdeti egységekre is érvényesíti.

Kockázati költség

- 11.** A biztosító a szerződő számlájáról minden hónapban levonja a haláleseti kockázati költséget, valamint - amennyiben azt a szolgáltatást a szerződő kérte - a bal-eseti haláleseti kockázati költséget, melynek mértéke az aktuális haláleseti szolgáltatás és az aktuális visszavásárlási összeg különbségének a feltételek 2. számú mellékletében meghatározott százaléka, illetve az aktuális garantált haláleseti összegnek a feltételek 2. számú mellékletében meghatározott ezreléke. A biztosító a kockázati költséget a felhalmozási befektetési egységekből vonja le, úgy, hogy az eszközalapokban lévő egységek aránya változatlan marad. A szerződés létrejöttétől számított első két évben a kockázati költség elhatárolásra kerül.

Eszközalap-kezelési költség

- 12.** A biztosító a befektetési eszközalapok kezeléséért havi eszközalap-kezelési költséget határoz meg, az eszközalap értékének százalékában. Az eszközalap-kezelési költséget a biztosító a szerződés létrejöttétől számított első két évben a kezdeti, ezt követően a kezdeti és a felhalmozási befektetési egységekből vonja le, úgy, hogy az egységek aránya az eszközalapok között változatlan marad. Az eszközalap-kezelési költség százalékban van meghatározva, a szerződés kezdetekor érvényes eszközalap-kezelési költség mértékét a feltételek 2. számú melléklete tartalmazza.
- 13.** Az eszközalap-kezelési költség mértékét a biztosító biztosítási évenként egyszer jogosult módosítani, de a havi 0,2%-ot nem haladhatja meg. A biztosító az eszközalap-kezelési költség mértékének változásáról a változás előtt legalább 1 hónappal írásban értesíti a szerződőt.

Kezelési költség

- 14.** A kezelési költség a folyamatos költségek fedezetére elszámolt terhelés, amelyet a biztosító minden hónapban egyszer von le a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális összértékéből, először a biztosítás technikai kezdetekor, úgy, hogy az eszközalapokban lévő egységek aránya változatlan marad. A szerződés létrejöttétől számított első két évben a kezelési költség elhatárolásra kerül.

B) A díjfizetéssel kapcsolatos költségek

- 15.** A biztosító a szerződő díjfizetésével kapcsolatos költségei fedezetére mind a rendszeres díjból, mind az eseti díjból levonja a díjfizetéssel kapcsolatos költségeit. Az eseti díjfizetéshez kapcsolódó költségek és a rendszeres díjfizetéssel kapcsolatos költségek eltérő nagyságúak lehetnek, mindkettő kezdeti összegét a mindenkor érvényes 2. számú melléklet tartalmazza. A díjfizetéshez kapcsolódó költségeket a biztosító biztosítási évenként egyszer jogosult módosítani, és erről a szerződőt legalább 1 hónappal a változás előtt írásban tájékoztatja, a változás mértéke nem lehet nagyobb az előző naptári

évre vonatkozó, átlagos KSH fogyasztói árindex-változás nagyságánál.

Az elszámolás módja, az el nem számolt költségek

- 16. a)** A 11. és a 14. pontokban felsorolt terheléseket a biztosító a szerződő számláján nyilvántartott rendszeres és eseti felhalmozási befektetési egységekből vonja le olyan módon, hogy a hónap első napján érvényes vételi áron az esedékes költségterheket a biztosító befektetési egységekre váltja át, majd a szerződő számláján a különböző befektetési eszközalapokban nyilvántartott befektetési egységek aktuális darabszámát csökkenti ezzel.

Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy a terhelések befektetési egységre történő váltásakor a biztosító a hónap első napján érvényes MNB deviza középárfolyamot használja.

Amennyiben a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek az alapkezelő különböző befektetési eszközalapjaihoz tartoznak, akkor ezen költségeket, valamint az el nem számolt terheléseket a biztosító úgy vonja le, hogy az egyes eszközalapokhoz tartozó befektetési egységek számának aránya nem változik a levonással.

- b)** El nem számolt költségek

A biztosító a 16/a) pontban felsorolt még el nem számolt terheléseket nyilvántartja, és az esedékes összeg(ek)et a szerződő számláján nyilvántartott rendszeres és eseti felhalmozási egységekből vonja le. A szerződőnek el nem számolt terhelése csak a szerződés első négy biztosítási évében lehet.

IV. A befektetési eszközalapok

Befektetési eszközalapok

- 17.** A biztosító a befektetési díjrészből a szerződő részére a befektetési eszközalapokban befektetési egységeket vásárol.
- 18.** A befektetési eszközalap célja az eszközalaphoz tartozó befektetési egységek értékének hosszú távú növelése.
- 19.** A befektetési eredmény (mely lehet nyereség és veszteség is) változtatja a befektetési eszközalapok összértékét és ez által a szerződő által megvásárolt befektetési egységek értékét.
- 20.** A szerződéskötéskor választható befektetési eszközalapokat a feltételek 2. számú melléklete, az egyes eszközalapoknál alkalmazott befektetési elvekről szóló tájékoztatást a feltételek 3. számú melléklete tartalmazza.
- 21.** A különböző befektetési eszközalapok különböző típusú befektetési formát képviselnek, melyek a várható hozamban és a befektetés kockázatában különböznek egymástól.
- 22.** A biztosítás megkötésekor a szerződő határozza meg, hogy a befektetési egységekre fordított díjrészt milyen arányban (százalékban) kívánja az egyes befektetési eszközalapok között befektetési egységeinek vásárlására fordítani.
- 23.** A biztosító minimális arányt határozhat meg, melyet a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete tartalmaz.

24. A biztosítónak jogában áll új befektetési eszközalapot létrehozni és meglévőket megszüntetni.
25. Befektetési eszközalap megszüntetésére abban az esetben kerül sor, ha az eszközalap összértéke a biztosító megítélése szerint nem elegendő a gazdaságos működtetéséhez.
26. A biztosító a szerződőt a tervezett megszüntetés előtt legalább 30 nappal értesíti és felajánlja a megszűnő befektetési eszközalap egységeinek bármely más működő befektetési eszközalap egységeibe való költségmentes átváltását.
27. Amennyiben a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül az átváltásról nem rendelkezik, a biztosító a befektetési eszközalap megszüntetésének időpontjában érvényes vételi árfolyamon a megszűnő befektetési eszközalaphoz kötött befektetési egységeket olyan arányban osztja fel a működő eszközalapok között, amilyen arányban a szerződő befektetési egységeit az eszközalapokban elhelyezte.
28. Ha a szerződő valamennyi egysége a megszűnő eszközalapban volt, a biztosító a megszűnés napján a szerződő rendelkezéséig a megszűnő eszközalapban lévő egységeket a meglévő eszközalapok között egyenlő arányban osztja el.
29. A biztosítónak joga van a befektetési egységek felosztására, vagy összevonására, ami megváltoztatja a befektetési egységek számát és ezáltal értékét.
30. Ez a művelet csak technikai jelentőségű és az eszközalapokban lévő egységek összértékét, illetve a szerződő számláján lévő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.
31. A befektetési eszközalapokban bekövetkező vagy működési rendjüket érintő, jelen feltételekben foglalt eljárási rendjétől eltérő változásokról a biztosító a szerződőt a változás végrehajtása előtt legalább 30 nappal értesíti.
32. A szerződő tudomásul veszi, hogy a biztosító a közölt változásoknak megfelelően jár el, illetve módosítja a befektetési eszközalapok eljárási, működési rendjét.

A befektetési eszközalapok értékelése

33. A biztosító a befektetési eszközalapokat rendszeresen értékeli a befektetési egységek vételi és eladási árfolyamának meghatározása céljából. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon sor kerül. A más pénznemben elszámolt eszközalapok befektetési egységeinek értékelése az adott pénznemben történik. Az eszközalap értékének forintra történő átszámítása során a biztosító az értékelés napján érvényes MNB deviza középárfolyamot használja.
34. A biztosító a befektetési eszközalapok és az egységek aktuális értékéről, valamint az eszközalapok havi záró összetételéről való napi tájékozódás lehetőségét biztosítja az ügyfelek számára, az ügyféltájékoztatóban meghatározott módokon.

A befektetési egységek eladási árfolyamának és vételi árfolyamának meghatározása

35. A befektetési egység eladási árfolyama az az árfolyam, amellyel a biztosító a befizetett díjnak a befektetési egységekre fordított részét befektetési egységekre számítja át.

36. A befektetési egységek árfolyamát a biztosító 5 tizedes-jegy pontossággal tartja nyilván.

V. A szerződő egyéni számlája

A biztosítási díj fizetése

37. A biztosítás rendszeres díja éves díj, de fizethető féléves, negyedéves, vagy havi részletekben is.
38. A biztosítási díjat legfeljebb a biztosított halálát követő hónapfordulóig vagy a szerződés korábbi megszüntéig kell megfizetni.
39. A díjfizetés gyakoriságát a szerződő az ajánlattétellelkor határozza meg, és bármelyik biztosítási évfordulón megváltoztathatja, ha a változtatási szándékot a biztosítási évforduló előtt legalább 2 hónappal írásban közli a biztosítóval.
40. A díjfizetés technikai kezdete a biztosítási ajánlaton és a kötvényen szereplő, a biztosítás kezdetét megadó időpont (az ajánlattételt követő hónap első napjának 0 órája, vagy a felek által ettől eltérően meghatározott időpont).
41. A biztosítás első rendszeres díjával azonos összegű díj előleg a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak a díjfizetési időszaknak (biztosítási év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
42. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díjat (díjrészletet) a biztosító pénztárába befizeti, vagy a biztosító számláján azt jóváírják.
43. Az első díj jóváírására a szerződő számláján csak akkor kerül sor, ha a biztosító a biztosítási kötvényt kibocsátotta és a díj a biztosító számláján a helyes azonosítókkal (név, lakcím, kötvényszám) jóváírásra került.
44. A szerződő számláján minden további díj jóváírására is csak akkor kerülhet sor, ha a díj a helyes azonosítókkal a biztosító számláján jóváírásra került.
45. A szerződő számláján jóváírt díj befektetési egységekre váltására a jóváírás napján kerül sor, az ezen a napon érvényes eladási árfolyamon.
46. A biztosító a szerződő számláján jóváírt befektetési egységeket 3 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.
47. Az első két biztosítási évben esedékes rendszeres díjat a biztosító kezdeti befektetési egységekben, a 3. évtől rendszeres felhalmozási egységekben helyezi el.
48. Amennyiben a szerződő által az első két biztosítási évben teljesített befizetések a biztosító által meghatározott kedvezményezett díjhatárt elérik, az ezt meghaladó befizetéseket a biztosító – már az első két biztosítási év során is – rendszeres felhalmozási egységekben helyezi el. A kedvezményezett díjhatár mértéke a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében található.
49. Ha a szerződő több biztosítási időszakra vonatkozó rendszeres biztosítási díjat előre vagy esedékes díjánál nagyobb összeget fizet be, a biztosító az esedékes díjakat és az esetlegesen elmaradt rendszeres díjakat pótolja, a fennmaradó összeg a szerződés függő számláján marad mindaddig, amíg a szerződőnek ismételt díjfizetési kötelezettsége nem keletkezik, akkor azt a szer-

ződés számláján lévő összegből egyenlíti ki. A függő számlán így maradó összeg nem kamatozik.

- 50.** A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy minimális biztosítási díjat határozzon meg. A minimális díj mértéke a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében található.
- 51.** Amennyiben – a biztosítási tartam kezdetétől számított második év elteltét követően – a szerződő által fizetett rendszeres biztosítási díj az aktuális minimális biztosítási díj 80%-át nem éri el, a biztosító a következő biztosítási évfordulótól a szerződés fizetendő rendszeres díját a minimális biztosítási díj 80%-ára emeli.
- 52.** Ha a szerződő nem fizeti meg az emelt rendszeres díjat, a biztosítási szerződés a 126. pontban leírtak szerint díjmentessé válik, az emelt minimális díj esedékességének időpontjától.
- 53.** A rendszeresen fizetendő díjnak a minimális díj 80%-ára történő felemelése független a 79. pontban leírt értekkövetéstől.

Eseti díjak

- 54.** A szerződőnek a rendszeres díjfizetésen kívül bármikor lehetősége van további ún. eseti díjak befizetésére is. Az eseti díjak a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik.
- 55.** A befizetett eseti díjakból a biztosító eseti felhalmozási egységeket vásárol, melyeket a szerződő egyéni számláján elkülönítve tart nyilván.
- 56.** Ha a szerződő eseti díjat szándékozik fizetni, de a rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a beérkező díjból a biztosító először a tartozást egyenlíti ki és csak a fennmaradó összeget helyezi el eseti felhalmozási egységekben, feltéve, hogy az így fennmaradó összeg eléri a 2. számú mellékletben az eseti díjra előírt minimális mértéket.
- 57.** A szerződő köteles az eseti díj befizetéséről a biztosítót a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében foglalt elérhetőségein írásban értesíteni és rendelkezni arról, hogy ezt a díjat a biztosító milyen arányban helyezze el az egyes befektetési eszközalapokban.
- 58.** A biztosító az írásbeli értesítés megérkezésének, valamint a befizetett összeg jóváírásának időpontja közül a későbbi időpontot követő értékelési napon váltja át a befektetési díjrészt – a szerződő rendelkezésének megfelelően – befektetési egységekre.
- 59.** Ha a szerződő nem jelzi a biztosítónak az eseti befizetést és nem rendelkezik arról, hogy az eseti díjakat milyen arányban kívánja felosztani az egyes eszközalapok között, vagy az eseti díjra vonatkozó minimális díjnál kisebb összeget fizet be, a biztosító a szerződő további rendelkezéséig a befizetést a szerződés függő számláján helyezi el és ha a szerződőnek tartozása keletkezik, akkor azt a biztosító ebből az összegből levonja. A számlán így elhelyezett összeg nem kamatozik.
- 60.** Az eseti díj életbiztosítási kockázatot nem tartalmaz, vagyis az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeget nem növeli. A biztosító az eseti díjból haláleseti kockázati költséget, illetve baleseti haláleseti kockázati költséget nem von le.
- 61.** Eseti díj fizetésére akkor is van lehetőség, ha a szerződés egyébként díjmentes.

- 62.** A biztosító az eseti díj beérkezéséről és befektetéséről értesítést küld a szerződőnek.

Bónusz díj

- 63.** Ha a szerződő a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott bónusz-díj határok fölött magasabb biztosítási díjat fizet, a biztosító az eladási és a vételi árfolyam különbözetét jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete szerint, kedvezményesen határozza meg.

Átváltás

- 64.** A szerződő írásbeli kérésére a szerződő meglévő befektetési egységei bármikor más befektetési eszközalapok befektetési egységeire válthatók át.
- 65.** A befektetési egységek átváltása a szerződő erre vonatkozó kérelmének a biztosítóhoz (a biztosítónak a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében foglalt elérhetőségeire) való beérkezését követő legközelebbi értékelési napon érvényes vételi árfolyamon történik, majd az új befektetési eszközalap(ok) befektetési egységeire való átváltásuk az aktuális vételi árfolyamon történik.
- 66.** Az átváltás során a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott minimális befektetési arányt figyelembe kell venni.
- 67.** A biztosító az átváltáskor átváltási költséget von le a szerződő számlájáról. Az átváltási költség mértéke a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében található. Az átváltási költség lehetséges maximális mértéke az átváltott összeg 1 %-a.
- 68.** Egy átváltásnak számít az egységek egy vagy több eszközalapról egy vagy több eszközalapba történő, ugyanazon a napon végrehajtott áthelyezése.
- 69.** Amennyiben a szerződő a rendszeres díjat annak esedékességéig nem rendezte (a szerződés díjhátralékos), az átváltásra vonatkozó rendelkezést a biztosító a díj beérkezéséig nem teljesíti. A szerződő által adott átváltási rendelkezés 30 napig marad érvényben. Ebben az esetben az átváltás az elmaradt díj befizetésének banki napját követő értékelési napon érvényes vételi árfolyamon történik meg. Amennyiben a szerződő az elmaradt rendszeres díjat az átváltási rendelkezés keltétől számított 30 napig nem rendezi, a biztosító az átváltási kérelmet semmisnek tekinti.

Átírányítás

- 70.** A rendszeres díjaknak az egyes befektetési eszközalapokban való, jövőre vonatkozó elhelyezési aránya a szerződő írásbeli rendelkezésére bármikor módosítható (átírányítás).
- 71.** A biztosító a szerződő átírányítás iránti kérelmének a biztosítóhoz (a biztosítónak a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében foglalt elérhetőségeire) történő beérkezését követő második munkanapot követő díjfizetéseket már az új arány szerint helyezi el.
- 72.** A biztosító az átírányításkor átírányítási költséget von le a szerződő számlájáról. Az átírányítási költség mértéke a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében található.
- 73.** Az átírányítás során a jelen feltételek mindenkor érvényes

nyes 2. számú mellékletében meghatározott minimális befektetési arányt figyelembe kell venni.

A biztosítási díj nemfizetésének következményei, díjkölcsön

Szerződéskötéstől számított két éven belül

- 74.** Ha nem történt még meg két évi díjfizetés, illetve nem telt még el a biztosítás kezdetétől számítva két év és a szerződő a biztosítási díjat az esedékesség napjától számított 60. napig nem fizeti meg, akkor a biztosító haláleseti és baleseti haláleseti kockázatviselése a díj esedékessége utáni 61. naptól megszűnik.
- 75.** Amennyiben a szerződő eseti befizetés(ek)e)t teljesített:
- ha az eseti felhalmozási befektetési egységek aktuális visszavásárlási értéke meghaladja a szerződő által az adott biztosítási évben összesen fizetendő rendszeres biztosítási díj 1,8-szeresét, akkor a biztosítás a 126-131. pont szerint díjmentessé válik. Díjmentesítéskor a biztosító a szerződő el nem számolt terheléseinek összegét levonja az eseti felhalmozási egységekből.
 - ha az eseti felhalmozási befektetési egységek aktuális visszavásárlási értéke nem haladja meg a szerződő által az adott biztosítási évben összesen fizetendő rendszeres biztosítási díj 1,8-szeresét, akkor a biztosítás az egyéni számla kifizetésével megszűnik. A biztosító a kifizetésből levonja a szerződés tartama alatt felmerült, de még meg nem fizetett költségeket.

Szerződéskötéstől számított két éven túl

- 76.** Legalább két évig történő díjfizetés és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után lehetőség nyílik automatikus díjkölcsönre. Amennyiben a szerződő az esedékes rendszeres biztosítási díjat az esedékességtől számított 30. napig nem egyenlíti ki, és a szerződés aktuális visszavásárlási összértéke meghaladja a biztosító által a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott minimális visszavásárlási értéket, akkor a biztosító a rendszeres terheléseket változatlanul érvényesíti a rendszeres felhalmozási egységek – és ha ezek száma nullára csökken –, az eseti felhalmozási egységek vételi árfolyamon történő eladása révén, úgy, hogy a különböző befektetési eszközalapokban lévő egységek egymáshoz viszonyított aránya ne változzon.
- 77.** Az automatikus díjkölcsön tartama alatt a garantált haláleseti szolgáltatásra vonatkozó kockázati költség, valamint a baleseti haláleseti kockázati költség (11. pont) levonásra kerül, így az aktuális garantált haláleseti biztosítási fedezet nem változik.
- 78.** Amennyiben a szerződő az esedékes rendszeres biztosítási díjat az esedékességtől számított 30. napig nem egyenlíti ki, és a szerződés aktuális visszavásárlási összértéke tartósan (45 naptári napon át folyamatosan) nem haladja meg a biztosító által a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott minimális visszavásárlási értéket, akkor a biztosító a kockázatot az első elmaradt díj esedékességétől számított 60 napig viseli, majd ezt követően a szerződést visszavásárolja és a visszavásárlási összeget a szerződőnek kifizeti. A visszavásárlási összeg kifizetésével a szerződés megszűnik.

Értékkövetés

- 79.** A biztosító a biztosítás értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás rendszeres díjának évenkénti emelését (a továbbiakban: értékkövetés).

- 80.** A szerződő évente – a biztosítási évfordulón – a biztosító által felajánlott mértékkel növelheti az általa befizetett díjak nagyságát. A díjemeléssel egyidejűleg ugyanakkora mértékkel növekszik az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg is.

- 81.** A díjemelés lehetséges mértékéről a biztosító a tárgyévi biztosítási évforduló előtt legalább 90 nappal értesíti a szerződőt.

- 82.** A 80. pontbeli díjemelésre a biztosítási évforduló napján, először a biztosítási szerződés megkötését követő első biztosítási év lejártá után kerül sor.

- 83.** A szerződő a biztosító 81. pont szerinti értesítésének a kézhezvétele után, a biztosítási évforduló előtti 60. napig írásban értesítheti a biztosítót, hogy a díjemelést elutasítja. Elutasítás esetén a biztosítás változatlan biztosítási összeggel és díjjal marad érvényben mindaddig, ameddig a biztosító kezdeményezése alapján a biztosítási összeg és a díj egyidejű emelése legközelebb lehetővé nem válik.

- 84.** Ha a szerződő a biztosítási évforduló után esedékes első díjfizetés alkalmával az emelt díjat fizeti meg, akkor a biztosítási évfordulótól kezdődően a biztosítás megemelt biztosítási díjjal és aktuális garantált haláleseti biztosítási összeggel folytatódik.

- 85.** Olyan biztosítási szerződéseknél, amelyekre a szerződőnek rendszeres díjfizetési kötelezettsége nem áll fenn, nincs lehetőség értékkövetésre.

Tájékoztatás a szerződés adatairól

- 86.** A jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete – mely a szerződésre jellemző értékeket tartalmazza – változtatására évente csak egyszer kerülhet sor.

- 87.** A biztosító minden biztosítási évben egyszer írásban, költségmentesen tájékoztatja a szerződőt befektetési egységeinek számáról, értékéről (egyenlegértéssel).

- 88.** A 87. pontban foglalt ingyenes értesítőn túl a szerződő befektetéseiről bármikor kérhet további írásbeli tájékoztatást, ennek költségeit a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete tartalmazza.

VI. A biztosítási szerződés általános szabályai, meghatározások

A biztosítási szerződés alanyai

- 89.** A szerződő: az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett és a biztosítás díját fizeti.

- 90.** A szerződést az kötheti meg, aki a magyar jog szabályai alapján jogokat és kötelezettségeket szerezhet (természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság).

- 91.** A biztosított: az a természetes személy, akinek a biztosítás hatálya alatt bekövetkező halála, illetve baleseti eredetű halála esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll.

- 92.** A biztosítási szerződésben a szerződő és a biztosított azonos is lehet, ha a szerződő természetes személy.

- 93.** A biztosított – a szerződő fél írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződés létrejötte után bármikor a szerződő helyébe léphet. Ha

nem a biztosított, hanem más lép a szerződő fél helyébe, ahhoz a szerződő, és a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

94. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződő hozzájárulása nélkül a szerződő helyébe léphet.
95. Kedvezményezett a szerződő által megjelölt személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatására jogosult.
96. A kedvezményezett az lehet, aki a magyar jog szabályai alapján jogokat és kötelezettségeket szerezhet.
97. Több kedvezményezett megjelölése esetén a kedvezményezés arányait is meg kell határozni. Ennek hiányában a biztosító a kedvezményezés arányát egyenlőnek tekinti.
98. A szerződő fél az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett, a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a biztosítási esemény bekövetkezése előtt más kedvezményezettet nevezhet meg.
99. A kedvezményezett kijelöléséhez, illetőleg a kedvezményezés megváltoztatásához – ha nem a biztosított a szerződő fél – a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.
100. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal (illetőleg a jogi személy kedvezményezett megszűnik).
101. Ha a szerződő nem jelölt kedvezményezettet, vagy kedvezményezés a biztosítási esemény bekövetkeztével nincs hatályban, a biztosító a haláleseti szolgáltatást a biztosított örökösének fizeti ki.

A szerződés létrejötte

102. A szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a fél 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést a lényeges eltérésekre – ideértve azt az esetet is, amikor a biztosító a kockázat elbírálása alapján az ajánlatban rögzített garantált haláleseti összeghez képest alacsonyabbat határoz meg – csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
103. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.
104. A biztosító az ajánlatot annak aláírásától számított 15 napon belül írásban elutasíthatja. Az elutasítást e határidőn belül kell az ajánlattevő tudomására hozni. A szerződő ajánlatának elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.
105. A szerződés megkötéséhez és módosításához – ha a szerződést nem ő köti meg – a biztosított hozzájárulása szükséges.

106. A biztosítás megkötéséhez minden esetben a biztosító által rendszeresített ajánlati formanyomtatvány kitöltése szükséges. Ezen kívül a biztosító egészségi nyilatkozat kitöltését és orvosi vizsgálatot is előírhat, amelyért külön díjat nem számol fel.

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete, várakozási idő

107. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat vagy díjrészletet a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére halasztásban állapodtak meg vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti; feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött vagy utóbb létrejön.
108. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
109. A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik meg.

Várakozási idő

110. Orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződés esetén, ha a biztosított halála a szerződés létrejöttét követő 6 hónapon belül (várakozási idő) következett be, a biztosító az aktuális garantált haláleseti összeg helyett a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek költségekkel csökkentett aktuális összértékét (vételi árfolyamon számítva) téríti vissza. Ezzel a kifizetéssel a szerződés megszűnik.

Nem vonatkozik a várakozási idő arra az esetre, ha a biztosított a kockázatviselési időszak alatt bekövetkezett baleset (a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás) folytán halt meg, és a biztosítási esemény bekövetkezése is megállapítható.

Jelen feltételek értelmében nem minősül balesetnek a megemelés, fagyás, napszúrás és a hőség. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el.

A biztosító a várakozási időt a szerződés hatályba lépésétől (a kockázatviselés kezdetétől) számítja.

111. Az orvosi vizsgálatához kötött szerződésre a 6 havi várakozási idő nem vonatkozik, hatálybalépésére az általános rendelkezések az irányadók.

A biztosítás hatálya

112. Az életbiztosítási szerződés hatálya – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a szerződésben részes felekre a nap 24 órájában bárhol a Földön bekövetkezett biztosítási eseményre terjed ki.

A szerződés megszűnésének esetei

113. A biztosítási szerződés megszűnik:
 - a felek erre irányuló közös megegyezése esetén,
 - a szerződő részéről történő felmondással,
 - a biztosított hozzájárulásának visszavonásával,
 - a biztosítottnak a tartamon belül bekövetkezett halálával,

- két éven belüli díj nemfizetés esetén (a 74-75. pontban foglaltakra is tekintettel),
- a biztosítás teljes visszavásárlásával,
- ha a díjmentesített szerződésen a szerződő számláján nyilvántartott rendszeres és eseti felhalmozási befektetési egységek összértéke tartósan (45 naptári napon át folyamatosan) nem éri el az aktuális minimális visszavásárlási összeget.

- 114.** Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő, a szerződés létrejöttéről szóló írásos tájékoztatásnak, azaz a biztosítási kötvénynek a kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozatával, indoklás nélkül felmondhatja.
- 115.** A szerződő 114. pont szerinti felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A biztosító jogosult kötvényszerítési költségei fedezetére legfeljebb a 2. számú mellékletben meghatározott összeget, és a szerződéssel kapcsolatban felmerült igazolt orvosi vizsgálati költségeket levonni, ezt az elszámolás során figyelembe venni. Az elszámolás során a biztosító a szerződő számláján nyilvántartott egységeket eladási árfolyamon váltja át.
- 116.** A szerződő a szerződést a tartam alatt bármikor – a biztosított írásbeli beleegyezésével – írásban felmondhatja. A felmondási idő 30 nap. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.
- 117.** A szerződés felmondása esetén a szerződő kizárólag a visszavásárlási összegre jogosult.

VII. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

Közlési kötelezettség

- 118.** A biztosított kötelezi magát, hogy
- a valóságnak megfelelően tájékoztatja a biztosítót a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt illetően, melyre a biztosító kérdést tett fel, és melyet ismert vagy ismernie kellett,
 - a kockázatelbíráláshoz szükséges orvosi vizsgálatoknak aláveti magát,
 - a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé teszi.
- 119.** Az életbiztosítás elvállalása szempontjából lényeges kérdésnek minősül különösen a biztosított
- születésének pontos időpontja,
 - egészségi állapotának jellemzői, korábbi betegségei,
 - apjának, anyjának, vér szerinti testvéreinek ismert betegségei hajlamai, korábbi elhalálozásuk esetén az elért életkoruk és a haláluk oka,
 - egészségkárosító szokásai.
- 120.** A biztosító a 119. pontban felsoroltakon kívül más, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges kérdésben is kérhet tájékoztatást a szerződőtől és a biztosítottól.
- 121.** A biztosított, illetve a szerződő fél a biztosítónak a 119. és a 120. pont szerinti, írásban vagy szóban fel-

tett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő és aláírt válaszával eleget tesz a közlési kötelezettségének. Az orvosi vizsgálat vagy az egészségi nyilatkozat megtétele a jövőre vonatkozóan nem mentesíti a biztosítottat a közlési kötelezettség alól. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nemtudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

- 122.** A közlési kötelezettség megsértésének következménye

- a) Ha a biztosítónak a 119. és 120. pont szerinti kérdéseire adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- b) A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.

VIII. A szerződés módosításának lehetőségei

- 123.** Ha a biztosítási szerződésben a szerződő fél és a biztosított nem azonos személy, a szerződés módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.
- 124.** Nem minősül a szerződés módosításának, ha a szerződő a díjfizetés módját vagy gyakoriságát megváltoztatja, átváltást, átirányítást kér vagy eseti befizetést teljesít.

Díjmentesítés

- 125.** Legalább két évig történő díjfizetés és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után a szerződő a biztosított hozzájárulásával írásban igényelheti a biztosítás díjmentesítését, amennyiben a biztosítás aktuális visszavásárlási összértéke meghaladja a biztosító által a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében meghatározott minimális visszavásárlási összeget. Ezen minimális visszavásárlási összeg alatt a biztosítás nem díjmentesíthető.
- 126.** Díjmentesítés esetén a biztosító a kezdeti befektetési egységeket visszavásárlási értéken rendszeres felhalmozási befektetési egységekre váltja át. Díjmentesítéskor a biztosító a szerződő el nem számolt terheléseinek összegét levonja a rendszeres és eseti felhalmozási egységekből. A díjmentesített szerződés szerződőjének számlájáról a biztosító (a haláleseti és a baleseti haláleseti kockázati költségek kivételével) továbbra is havonta levonja a szerződést terhelő rendszeres költségeket.
- 127.** Amennyiben a díjmentesített szerződésen a rendszeres és az eseti felhalmozási befektetési egységek aktuális összértéke tartósan (45 naptári napon át folyamatosan) nem éri el az aktuális minimális visszavásárlási összeget, a szerződés az egyéni számla kifizetésével megszűnik.

- 128.** A biztosítás díjmentesítésétől a szerződés megszűnéseig a szerződőt további díjfizetési kötelezettség nem terheli, de eseti díjak a díjmentesített szerződésre továbbra is befizethetők.
- 129.** A díjmentesítés hatálya alatt a biztosító aktuális garantált haláleseti összegre vonatkozó fedezete szünetel, a biztosított ezen időszak alatt bekövetkező halála esetén kizárólag a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális, vételi árfolyamon számított összértéke kerül kifizetésre.
- 130.** A szerződő jogosult írásban kérni a díjmentesítés időpontjától számított 6 hónapon belül a rendszeres díjfizetés újbóli érvénybe léptetését. Ebben az esetben a biztosítónak joga van a kérést elfogadni vagy azt indoklás nélkül elutasítani. Ha a biztosító a kérelmet elfogadja és a be nem fizetett díjat legfeljebb a díjmentesítés időpontjától számított 6 hónapon belül befizetik, a biztosító a rendszeres díjfizetést a díjmentesítés időpontjára visszamenőlegesen lépteti érvénybe, a biztosítás díját pedig a jóváírás napján érvényes eladási árfolyamon váltja át egységekre.
- 131.** A szerződés tartama alatt a díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésének visszaállítására legfeljebb kétszer van lehetőség.

Rendszeres pénzkivonás

- 132.** Díjmentesített biztosítás esetén a szerződő írásban kérheti, hogy a biztosító az arra vonatkozó nyilatkozatának a biztosítóhoz (a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében megadott faxszámra, illetve postacímre) történő beérkezését követő 5. munkanapjától számított első biztosítási hónapfordulótól havi rendszerességgel, meghatározott, azonos összeget fizessen ki a számlájáról a rendszeres és az eseti felhalmozási egységeinek vételi árfolyamon történő eladása révén, a szerződő nyilatkozatában foglaltaknak megfelelően. A biztosító a rendszeres pénzkivonás szolgáltatást a szerződőnek teljesíti.
- 133.** A rendszeres pénzkifizetés addig tart, ameddig erre a rendszeres és az eseti felhalmozási egységek fedezetet nyújtanak (tekintettel a 127. pontban foglaltakra is).
- 134.** A pénzkivonás megszüntethető a szerződő erre vonatkozó rendelkezésének a biztosítóhoz történő beérkezését követő 5. munkanapjától számított következő biztosítási hónapfordulón.
- 135.** Azon a biztosítási hónapfordulón, amelyen már sem a rendszeres, sem az eseti felhalmozási egységek aktuális szolgáltatási összértéke nem nyújt fedezetet a rendszeres pénzkivonás teljesítésére, a számlaegyenleg kifizetésével a biztosítási szerződés megszűnik.
- 136.** A havonta kivont összeg minimális összege és a rendszeres pénzkivonásnak a szerződő számláját terhelő költsége a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében található.

Visszavásárlás

- 137.** A biztosítást a szerződő a tartam alatt bármikor felmondhatja.
- 138.** Amennyiben a felmondás időpontjában a biztosításnak van visszavásárlási értéke, a biztosító a biztosítás visszavásárlási táblázata szerint kifizeti a díjjal rendezett időszakhoz tartozó visszavásárlási összeget.

Amennyiben a felmondás időpontjában a biztosításnak nincs visszavásárlási értéke, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.

- 139.** Visszavásárlásra a biztosítás legalább két évig történő díjfizetése és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után van lehetőség. A visszavásárlást a biztosító a szerződő írásbeli kérelme alapján teljesíti. A visszavásárlási táblázat a jelen feltétel 1. számú mellékletében található. Két éven belüli, szerződő általi felmondás esetén a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg.
- 140.** A biztosítás visszavásárlási összege a kezdeti, a rendszeres felhalmozási és az eseti felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási értékek összegének és az el nem számolt terheléseknek a különbsége.
- 141.** A kezdeti befektetési egységek visszavásárlási összege a kezdeti egységek aktuális értékének a visszavásárlási arányok alapján számított, a díjjal fedezett biztosítási évek számától függő része. A rendszeres felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási összege a biztosítás legalább két évig történő díjfizetése és a biztosítás kezdetétől számított két év eltelte után egyenlő a rendszeres felhalmozási egységek aktuális értékével. A biztosítás első két évében a rendszeres díjból vásárolt rendszeres felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási értéke nulla. Az eseti felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási értéke azok vételi árfolyamon számított értékével egyenlő.
- 142.** Visszavásárlásnál a befektetési egységek aktuális összértéke a visszavásárlás iránti írásbeli kérelemnek a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értékelési napon érvényes vételi árfolyamon kerül meghatározásra.
- 143.** A visszavásárlás iránti írásbeli kérelem kézhezvételével a biztosító kockázatviselése megszűnik, kivéve, ha a kérelem ettől eltérő, későbbi időpontot jelöl meg, és addig a biztosítás díjjal fedezve van. A visszavásárlási összeg kifizetésével a biztosítás végleg megszűnik, nem reaktiválható.

Részleges visszavásárlás

- 144.** Részleges visszavásárlás a kezdeti egységek terhére nem, csak a rendszeres és az eseti felhalmozási befektetési egységek terhére igényelhető. A részleges visszavásárlás költségeit a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú melléklete tartalmazza.
- 145.** Részleges visszavásárlásnál a befektetési egységek aktuális összértéke a részleges visszavásárlás iránti írásbeli kérelemnek a biztosítóhoz való beérkezését követő értékelési napon érvényes vételi árfolyamon kerül meghatározásra.
- 146.** Az eladott egységek szolgáltatási összértékének kifizetésére az eladást követő 15 napon belül kerül sor.

Részleges visszavásárlás - rendszeres felhalmozási egységek terhére

- 147.** Amennyiben a biztosítási szerződésnek már van visszavásárlási értéke, a szerződőnek joga van a rendszeres díjából vásárolt rendszeres felhalmozási befektetési egységek visszavásárlására, azok aktuális összértékén.

- 148.** A részleges visszavásárlásra akkor van mód, ha a biztosítás megmaradó visszavásárlási összege a részleges visszavásárlás után is meghaladja a jelen feltételek mindenkor érvényes 2. számú mellékletében előírt minimális visszavásárlási összértéket.

Részleges visszavásárlás - eseti felhalmozási egységek terhére

- 149.** A szerződőnek bármikor joga van az eseti díjakból vásárolt eseti felhalmozási befektetési egységek vagy azok egy részének visszavásárlására, azok aktuális szolgáltatási értékén.
- 150.** Az egységek eladását a biztosító a kérelemnek a biztosító központjába történt beérkezését követő értékelési napon érvényes szolgáltatási értéken teljesíti.
- 151.** A szerződőnek a részleges visszavásárlásra vonatkozó kérelmében rendelkeznie kell arról, hogy az eladást meglévő eszközalapjaiból milyen arányban kéri.
- 152.** A biztosító a részleges visszavásárlást a szerződőnek teljesíti.

IX. A biztosító teljesítése

A biztosítási esemény bejelentése

- 153.** A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 5 munkanapon belül kell a biztosítónak írásban bejelenteni. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a biztosító akkor tagadhatja meg a biztosítási összeg kifizetését, ha a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

A szolgáltatásra jogosult személy, a biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez szükséges iratok

- 154.** Az életbiztosítási szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási összegre a kedvezményezett jogosult.
- 155.** A biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következő okiratok bemutatását kérheti:
- az utóljára kiállított biztosítási kötvény,
 - a hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyilatkozat (kárbjelentő),
 - a kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat,
 - a biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
 - a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
 - a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közeli körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, stb.),
 - amennyiben hatósági eljárás történt, a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozat.
- 156.** A fenti okiratok beszerzésének költségeit annak kell viselni, aki igényét a biztosítóval szemben érvényesíti.
- 157.** A fentiekén kívül a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő kérdések tisztázására, a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is bekérhet és a biztosító is beszerezhet adatokat.

A kötvény

- 158.** A biztosítási összeget a biztosító csak a kötvény visszaszolgáltatása ellenében köteles kifizetni.

- 159.** Ha a kötvény elveszett vagy megsemmisült a szerződő (biztosított) köteles azt a biztosítónak bejelenteni, melynek alapján az kötvénymásolatot állít ki.

- 160.** A másolat kibocsátásával egyidejűleg az eredeti kötvény érvénytelenné válik. Ezt a tényét a biztosító a másolaton záradékban feltünteti.

A szolgáltatás kifizetése

- 161.** A biztosító mindennemű kifizetést forintban teljesít. Amennyiben a szerződő más pénznemben elszámoló eszközalap befektetési egységeit vásárolja meg, úgy a befektetési egységek forintra váltása a szolgáltatási igény bejelentésének a biztosítóhoz való beérkezését követő legközelebbi értéknapon érvényes MNB deviza középárfolyamon történik. A befektetési egységek forintra váltásakor devizaárfolyam-különbözetből adódó árfolyamkockázatot a szerződő viseli.
- 162.** A biztosító szolgáltatásait postai utalással, vagy banki átutalással teljesíti.
- 163.** Ha a szükséges okmányok beérkeztek, a biztosító a szolgáltatásokat 15 napon belül teljesíti.
- 164.** Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem vagy ismételt hiányosan nyújtották be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

A biztosító mentesülése a kifizetés alól

- 165.** A biztosító mentesül az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg kifizetése alól, és a szerződő számláján nyilvántartott, a bejelentésnek a biztosító központjába történő beérkezését követő értékelési napon érvényes visszavásárlási összeget fizeti ki, ha a biztosított halálának oka a szerződés hatálybalépésének napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkosság, vagy öngyilkossági kísérlet, még abban az esetben is, ha az zavart tudatállapotban következett be.
- 166.** Amennyiben a szerződés hatálybalépésének napjától számított két éven túl bekövetkező öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet időpontját megelőző két évben az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg - nem csak az értékkövetésből eredő - növelésére került sor, abban az esetben a biztosító a két évvel korábban érvényben lévő akkor aktuális garantált haláleseti biztosítási összeget fizeti ki.
- 167.** A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási esemény a szerződő, a biztosított, vagy a kedvezményezett jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásának következménye, különösen ha a biztosítási esemény:
- érvényes vezetői vagy forgalmi engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt gépjárművezetés miatt következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett;
 - kábítószer, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be, kivéve, ha ezeket kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták, vagy a biztosítási esemény bekövetkeztében a fenti állapot nem hatott közre;
 - a biztosítási esemény a biztosított szándékosan el-

követett súlyos bűncselekménye folytán, vagy az-
zal okozati összefüggésben következett be.

Az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosító köz-
pontjába történt beérkezése napját követő értékelési
napon érvényes visszavásárlási összeg ebben az eset-
ben az örökösöket illeti meg és a kedvezményezett
abból nem részesülhet.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek azon esemé-
nyek (ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki
azon eseményekre), melyek oka részben vagy egész-
ben:

- az atommag szerkezetének módosulása,
- nukleáris energia,
- radioaktív sugárzás, vagy egyéb ionizáló sugárzás,
- háborús cselekmény, vagy állam elleni bűncselek-
mény. Háborúnak minősül a háború (hadüzenettel
vagy anélkül), határvillongás, felkelés, forradalom,
zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy
puccskísérlet, népi megmozdulás, idegen ország
korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi
csapás vagy csak tengeri akció), kommandó-táma-
dás, terrorcselekmény.

168. Több haláleseti kedvezményezett esetén a fenti be-
kezdés rendelkezése nem vonatkozik azon kedvez-
ményezettekre, akik nem hatottak közre a biztosított
halálának előidézésében.

169. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szű-
nik meg és a biztosító a visszavásárlási összeget köte-
les visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elköve-
tett bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggés-
ben halt meg.

Kizárások

170. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az
esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy köz-
vetve összefüggésben áll az alábbi eseményekben
történő részvétellel:

- háború (hadüzenettel vagy anélkül), polgárháború,
határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, tör-
vényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, né-
pi megmozdulás, idegen ország korlátozott célú ha-
dicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak ten-
geri akció), kommandótámadás, terrorcselekmény,
- felkelésben, lázadásban, vagy zavargásban való
részvétel, kivéve, ha erre belföldön valamilyen hi-
vatali vagy közszolgálati kötelesség teljesítése köz-
ben került sor,
- gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi jármű-
ben sportversenyen való részvétellel, vagy ilyen
versenyre való felkészüléssel (edzéssel) vagy egyéb
repülősport tevékenységgel (sárkányrepülő, ejtőer-
nyős ugrás).

171. Ha a fentiek alapján a biztosító mentesül az aktuális
garantált haláleseti biztosítási összeg kifizetése alól,
vagy a bekövetkezett eseményt a kockázatviselésből
kizárta, de a biztosításnak az esemény időpontjában
van visszavásárlási értéke, a biztosító a biztosítási ese-
mény írásbeli bejelentésének a biztosítóhoz való meg-
érkezését követő értékelési napon érvényes visszavá-
sárlási összeget fizeti ki.

172. Ha a biztosításnak a kockázatviselésből kizárt vagy a
biztosító mentesülését okozó esemény bekövetkezé-
sének időpontjában nincs visszavásárlási értéke, a
szerződés kifizetés nélkül megszűnik.

X. Egyéb rendelkezések

Változások bejelentése

173. A szerződő és a biztosított köteles a szerződés tartá-
ma alatt bekövetkezett címváltozását, illetve minden
egyéb olyan változást, amely a biztosítás kezelésére
hatással van (pl. névváltozás, nemcsere), továbbá a
kötvény elvesztése vagy megsemmisülése esetén e
körülményt a biztosítónak írásban 15 napon belül be-
jelenteni. A címváltozás bejelentésének elmulasztása
esetén a biztosító az általa ismert utolsó címre jogha-
tályosan küldhet nyilatkozatot.

Jognyilatkozatok

174. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szem-
ben akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a bizto-
sító valamely szervezeti egységének jut a tudomására.

175. A szerződő, illetve a biztosított részére a szerződéssel
kapcsolatban küldött jognyilatkozat abban az
időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a
posta az érdekeltnak ajánlott levélben kézbesítette, a
szerződő felek erre irányuló külön megállapodása és
az abban foglaltak teljesülése esetén elektronikus
úton kézbesítették, illetve – személyesen átadott nyi-
latkozat esetén – az átvételét az érdekelte írásban elis-
merte, valamint akkor is, ha a fenti esetekben az át-
vételt a címzett kifejezetten megtagadta.

A biztosítás közvetítője

176. A biztosítási szerződés létrejöttében közvetítőként
közreműködő alkuusz, vagy ügynök (a biztosító üzlet-
kötője) kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jo-
gosult. A közvetítő szerződéskötésre nem jogosult,
hozzá a szerződő (a biztosított) hatályos jognyilatko-
zatot nem intézhet. Amennyiben a biztosítást a szer-
ződő által megbízott alkuusz közvetítette, a felek – a
biztosító erre irányuló, külön írásbeli felhatalmazása
alapján – a jognyilatkozatok megtételéről ettől eltérő-
en is megállapodhatnak.

177. A biztosítási szerződés tartalma és feltételei tekinté-
ben kizárólag a szerződő (biztosított) rendelkezésére
bocsátott, a biztosító által kiadott, nyomdai úton
előállított vagy erre irányuló külön megállapodás ese-
tén elektronikus úton továbbított szerződési feltéte-
lek az irányadók, a biztosítás közvetítője által adott
szóbeli vagy írásbeli kiegészítés ehhez képest csak tá-
jékoztató jellegű.

178. Mindazon szolgáltatásokért, amelyek a jelen feltéte-
lekben nem szerepelnek, a biztosító jogosult külön
költséget felszámítani.

Elévülés

179. A jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerző-
désből eredő igények az esedékességüktől számított
5 év elteltével elévülnek.

Adatkezelés, titoktartás

180. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem
minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a bizto-
sítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a
biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szakta-
nácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is)
személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve

gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződésére vonatkozik.

A biztosítóintézetekről és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 155. §-a értelmében a biztosító, ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak 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 fenti törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

Különleges – különösen az ügyfél egészségi állapotával összefüggő – személyes adatok kezeléséhez, illetőleg a személyes adatok külföldi adatkezelőhöz történő továbbításához az ügyfél írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosító, a biztosítás közvetítője, illetve a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző személy vagy szervezet a tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettség alól az érintett ügyféltől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott.

- 181.** (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn – ezért a biztosító a biztosítási titoknak minősülő adatokat az ügyfél hozzájárulása nélkül is továbbíthatja –
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvévő biztosítóval,
 - m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - n) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatke-

zelés 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.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

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

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

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

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

182. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a tőkepiacról szóló 2001. évi CXX. Törvény (Tpt.) XIX/B. fejezetében, valamint a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 1996. évi 112. törvény (Hpt.) XIV/A. fejezetében

foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli (nem EU tagállambeli) 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 adataira 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 EU tagállamba történő továbbítása esetén a belsőre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatkezelési kötelezettség esetén.

Az ügyfél a saját személyes, nyilvántartott adatairól jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

- 183.** Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával kapcsolatos adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a

181. pont (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a (3) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó 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.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

Mellékletek:

1. sz.: Visszavásárlási táblázat
2. sz.: Jellemző értékek (kondíciós lista)
3. sz.: A választható befektetési eszközalapok ismertetése

Groupama Biztosító
Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Társaságunk székhelye:
H-1117 Budapest, Dombóvári út 10-11.

1. sz. melléklet

Visszavásárlási táblázat

A biztosítás kezdetétől eltelt évek száma	Visszavásárlási érték a kezdeti befektetési egységek %-ában
0-2 év között	0%
2 év után	56%
3 év után	60%
4 év után	65%
5 év után	70%
6 év után	75%
7 év után	80%
8 év után	86%
9 év után	93%
10 év után	100%

2. sz. melléklet

Érvényes: 2006. november elsejétől visszavonásig

A szerződésre jellemző értékek (Kondíciós lista)

Ezen kondíciós lista tartalmazza az **Ázsió** nevű befektetési egységekhez kötött életbiztosítás szerződési feltételeiben meghatározott, a szerződéskötéskor érvényes és a tartam során módosuló díjakat, költségeket, és egyéb feltételeket. Az alábbi értékeket a biztosító legfeljebb évente egyszer, a feltételben meghatározott módon változtathatja.

Minimális rendszeres havi díj: 15 000 Ft.

Minimális eseti díj: a rendszeres havi díj 500%-a.

Kedvezményezett díjhatár (az első két biztosítási évben teljesített befizetések): évi 240.000 Ft.

Díjfizetéssel kapcsolatos költségek: az adott biztosítási évben esedékes rendszeres és eseti díjra: a díj 1%-a.

A havi kezelési költség: 400 Ft.

Eszközalap-kezelési költség: a befektetési egységek aktuális értékének 0,1%-a havonta (éves szinten legfeljebb 1,2%).

Halál esetére szóló fedezet költsége: az aktuális haláleseti szolgáltatás és az aktuális visszavásárlási összeg különbségének 1,1%-e havonta.

Baleseti halál esetére szóló fedezet költsége: az aktuális garántált haláleseti összeg 0,03%-e havonta.

Átváltási költség: biztosítási évente az első két átváltás ingyenes, minden további átváltás költsége az átváltott összeg 0,5%-a, de legalább 300 Ft és legfeljebb 2.500 Ft.

Átírányítás költsége: 0 Ft.

Egyenlegértékesítő költség: évente egy ingyenes, minden további 500Ft/db.

Minimális visszavásárlási összeg: 150 000 Ft.

A részleges visszavásárlás költsége: a visszavásárolt összeg 0,25%-a, de legalább 300 Ft, és legfeljebb 2.500 Ft

A rendszeres pénzkivonás költsége: a kifizetésre kerülő összeg 5%-a, de minimum 250 Ft, maximum 1000 Ft.

Rendszeres pénzkivonás minimális összege: 5.000 Ft/hó.

Eladási és vételi árfolyam közötti különbség az adott biztosítási évben esedékes rendszeres díjra (bónusz díjhatár meghatározása):

- 240 000 Ft éves díjig: 2,5%
- a 240 001-480 000 Ft éves díj közötti befizetésekre: 2% és
- a 480 001-720 000 Ft éves díj közötti befizetésekre: 1,5% és
- a 720 001 Ft éves díj felett (bónusz rendszeres díj): 1%.

Eladási és vételi árfolyam közötti különbség az eseti díjra: 0,5%.

Minimális befektetési arány (bármely eszközalapra): 5%.

A választható befektetési eszközalapok:

- Groupama Pénzpiaci Eszközalap
- Groupama Kötvény Eszközalap
- Groupama Részvény Eszközalap
- Groupama Megfontolt Eszközalap
- Groupama Kiegyensúlyozott Eszközalap
- Groupama Dinamikus Eszközalap
- Groupama Prudence Eszközalap
- Groupama Equilibre Eszközalap
- Groupama Dynamisme Eszközalap

A biztosítási szerződés szerződő általi, a szerződési feltételek 114. pontja szerinti felmondása esetén a biztosító jogosult legfeljebb 15 000 forintot, valamint a szerződéssel kapcsolatban felmerült, igazolt orvosi vizsgálati költségeket levonni, ezt az elszámolás során figyelembe venni.

Eseti díj befizetésével, átváltással, átírányítással kapcsolatban a biztosító az alábbi címeken érhető el:

Postacím: 1114 Budapest, Hamzsabégi út 37.

Fax: (1) 279-4028

E-mail: elet@groupama.hu

3. sz. melléklet

A választható befektetési eszközalapok ismertetése

I. Groupama Pénzpiaci Eszközalap (alacsony kockázatú)

Alacsony kockázatú alap, melynek eszközei rövid futamidejű állampapírok – diszkontkincstárjegy (DKJ) –, tehát alapvetően az 1 évnél rövidebb állampapírok hozamszintjének elérését tekintik céljának. Így a várható hozam a mindenkorinál inflációt 1-2 százalékponttal haladja meg. Az eszközalap befektetései között átmeneti jelleggel lekötött vagy látra szóló betét is előfordulhat. Az alap teljesítményéhez irányadó piaci index az ún. RMAX index, ami a magyar állampapírok átlagos hozamát nyújtja.

Az alap nem ad kimagasló hozamot, de az inflációt, illetve azt meghaladó teljesítményt nyújt, nagy biztonsággal. A mai banki betéti kamatoknál lényegesen magasabb a hozama, elsősorban kockázatkérülő befektetőknek ajánlott.

II. Groupama Kötvény Eszközalap (közepes kockázatú)

Az alapot választók pénze egy évnél hosszabb futamidejű állampapírokban, vállalati kötvényekben, jelzáloglevelekben kerül befektetésre, így kockázatuk is nagyobb, de a részvénytőkepiaci kockázatok nem jelennek meg. Az eszközalap befektetései között átmeneti jelleggel kincstárjegy és lekötött vagy látra szóló betét is előfordulhat.

Az alap teljesítményéhez irányadó piaci index az ún. MAX index, ami a magyar állampapírok átlagos hozamát nyújtja. Ez több év távlatában jelentősen meghaladhatja az inflációt, azaz reálhozama magasabb, mint az állampapír alapé. Vannak azonban olyan (rövidebb) időszakok is, amikor a hosszabb papírok piacának teljesítménye az inflációt alulmúlja. Mérsékelt kockázat mellett befektetni kívánóknak ideális befektetési forma.

III. Groupama Részvény Eszközalap (nagy kockázatú)

A legkockázatosabb alap – az eszközök meghatározó része részvényekben kerül befektetésre. A cél, hogy az ügyfél a részvénytőkepiaci hozamát – az irányadó tőzszeindex, vagyis a BUX mozgásának megfelelő – vagy annál magasabb hozamot realizáljon. A befektetett eszközök alapvetően a részvényindex mozgását meghatározó papírok, de bizonyos mértékig ettől el is lehet térni nem BUX-ot alkotó tőzsdei részvények és nem tőzsdei (OTC) részvények vásárlásával abból a célból, hogy a referenciahozamot meghaladó hozamot érjen el az alap. Az alap befektetései között átmeneti jelleggel lekötött vagy látra szóló betét is előfordulhat.

Kockázatot kedvelő befektetőknek, akik hisznek hosszú távon a magyar gazdaság sikerességében, az Európai Unióhoz való csatlakozás sikerességében, a magyar tőkepiac fejlődésében és ezért a szokásosnál nagyobb mértékű kockázatot is vállalják.

IV. Groupama Megfontolt Eszközalap (alacsony kockázatú)

Az ajánlott befektetési összetétel: 100% euro kötvény. Átlagos hátralévő futamidő (duration): 0,2 - 1,5 év. Az eszközalap kockázatkérülő, rövid futamidejű befektetéseket tartalmaz, melyek kedvező piaci helyzetben a likviditási szempontokat is figyelembe véve hosszabb, maximum 1,5 éves portfólió durationig hosszabb futamidejű kötvényeket is tartalmazhat. Hozama alacsony, kockázata kicsi, inkább pénzpiaci jellegű befektetési portfólió. A portfólió összetétel az RMAX hazai kötvényindexnél egy kicsit hosszabb futamidejű kötvény-kompozitál jellemezhető.

V. Groupama Kiegyensúlyozott Eszközalap (közepes kockázatú)

Az ajánlott befektetési összetétel: 80% euro kötvény, 20% európai részvény (EuroStoxx50). Átlagos hátralévő futamidő (duration): 1-3 év. Az eszközalapot közepes kockázatú eszközösszetétel jellemzi. A kötvény hányad rövid és középlejáratú kötvényekből áll. A részvény hányad 20%-os részvénytőkepiaci kockázatot, melynek eltérési limitje +/-10%, tehát maximális kitértés

30/70% részvény/kötvény arányt, minimális kitértése 10/90%-os részvény/kötvény arányt jelent. A portfólió kiegyensúlyozott kockázati alapprofíllal rendelkezik, melyet a piaci helyzettől függően tud a portfóliókezelő expanzív és óvatosabb befektetési összetétellel módosítani.

VI. Groupama Dinamikus Eszközalap (magas kockázatú)

Az ajánlott befektetési összetétel: 50% euro kötvény, 50% európai részvény (EuroStoxx50). Átlagos hátralévő futamidő (duration): 2-4 év. Az eszközalapot magas részvényhányad és hosszabb futamidejű kötvények jellemzik. A kockázati kitértés magas mindkét komponens jellemzőinek köszönhetően. A magas kockázat miatt az eltérési limitet +/- 20%-ban teszik lehetővé, hogy a kötvény és részvény hányadokat csökkentjük, illetve növeljük. Természetesen további kockázatmentes eszköz a duration 2 és 4 év közötti változtatási lehetősége.

VII. Groupama Prudence Eszközalap (alacsony kockázatú)

Az euro bázisú eszközalap 30%-a a fix hozadéku piacon, 10%-a a részvénytőkepiacra és 60%-a a pénzpiacra kerül befektetésre, de ezek az arányok változhatnak. Annak érdekében, hogy az alap kezelését még biztosabb lábra állítsuk, az állam és nemzetközi szervezetek által garantált államkötvények a nettó eszközállomány legalább 30%-át fogják kitenni.

A portfólióban található értékpapírok futamideje biztosítja, hogy a fix hozadéku portfólióelem globális szenszitivitása 2 és 8 közé essen. A portfólió részvényekből álló eleme alapvetően francia részvényekből áll. A részvények kockázatából eredő veszteségpotenciál nem haladja meg a nettó eszközérték 20%-át.

A pénzpiaci eszközalap kiválogatásánál az Európai Központi Bank jövőbeli monetáris politikájával kapcsolatos várakozásokat, valamint ezeknek a jövőbeli görbe közeli szakaszára gyakorolt hatását vesszük figyelembe. Az eszközalap nettó eszközállományának akár 100%-át részvényekbe, vagy más befektetési jegyekbe is fektetheti. Az eszközalap olyan tranzakciókat is végezhet, amelyekben szabályozott piacokon forgalmazott származékos instrumentumok is helyet kapnak, annak érdekében, hogy növelje vagy csökkentse az állomány kitértését a részvényekből, illetve a kamatlábból eredő kockázatoknak.

VIII. Groupama Equilibre Eszközalap (közepes kockázatú)

Az euro bázisú eszközalap 60%-a a fix hozadéku piacon, 40%-a a részvénytőkepiacra kerül befektetésre, de ezek az arányok változhatnak.

Annak érdekében, hogy az eszközalap kezelését még biztosabb lábra állítsuk az állam és nemzetközi szervezetek által garantált államkötvények a nettó eszközállomány legalább 30%-át teszik ki.

A portfólióban található értékpapírok futamideje biztosítja, hogy a fix hozadéku portfólióelem globális szenszitivitása 2 és 8 közé essen. Az eszközalap nettó eszközállományának akár 75%-át más befektetési jegyekbe fektetheti. Az eszközalap olyan tranzakciókat is végezhet, amelyekben szabályozott piacokon forgalmazott származékos instrumentumok is helyet kapnak, annak érdekében, hogy növelje vagy csökkentse az állomány kitértését a részvényekből, illetve a kamatlábból és/vagy árfolyamból eredő kockázatoknak.

IX. Groupama Dynamisme Eszközalap (magas kockázatú)

Az euro bázisú eszközalap 80%-a a részvénytőkepiacra, 20%-a a fix hozadéku piacon kerül befektetésre, de ezek az arányok változhatnak.

A portfólió részvényeleme a nettó eszközérték 60-100%-át teszi ki. A fix hozadéku elem a nettó eszközállomány 0-40%-át teszi ki. Az eszközalap nettó eszközállományának akár 100%-át más eszközalapok befektetési jegyeibe fektetheti.

Az eszközalap olyan tranzakciókat is végezhet, amelyekben szabályozott piacokon forgalmazott származékos instrumentumok is helyet kapnak, annak érdekében, hogy növelje vagy csökkentse az állomány kitértését a részvényekből, illetve a kamatlábból és/vagy árfolyamból eredő kockázatoknak. A származékos instrumentumokból eredő kötelezettségvállalás nem haladhatja meg a nettó eszközállomány értékének egyszeresét.

Biztosító**Nyilatkozat (élet- és baleset-biztosítási ajánlathoz)**

Szerződő neve:

Biztosított neve:

Biztosított címe:

Kijelentem, hogy a Groupama Biztosító Zrt-vel (1117 Budapest, Dombóvári út 10-11.) biztosítási szerződés(ek) megkötésére irányuló ajánlat(ok) aláírása előtt az alábbi ügyféltájékoztató(ka)t, biztosítási feltétel(eke)t, adatlapo(ka)t, ajánlatmásolato(ka)t átvettem, a biztosítótól a 2003. évi LX. törvény 10. sz. melléklete a) és b/1. pontokban meghatározott tartalommal bíró írásbeli tájékoztatást megkaptam. Tudomásul veszem, hogy a 2003. évi LX. törvény 10. melléklete b/2. pontjában foglalt tájékoztatást részemre a biztosító biztosítási kötvényem kiállításával egyidejűleg adja meg. Hozzájárulok továbbá, hogy a biztosító a részére szerződéses jogviszony alapján a kárrendezési tevékenységet ellátó szervezet részére – biztosítási esemény bekövetkezte esetén – a biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatokat és iratokat ismertesse, illetve azokat átadja.

Az átvett dokumentum(ok) megjelölése (kérjük x-el jelölni):

Átvettem	
☐	Ajánlatmásolat
☐	számú elismervény(ek)
☐	Csoportos beszédési megbízás
☐	N14-5000-00. számú Igényfelmérő
☐	N18-1000-01. számú Biztosításközvetítői tájékoztatás
☐	N14-6205-00. számú Ázsio befektetési egységekhez kötött életbiztosítás termékismertető, ügyféltájékoztató, feltételek, 1., 2. és 3. számú melléklet, nyilatkozat
☐	N14-5210-01/N14-6206-00. számú Órangyal baleset-biztosítás ügyféltájékoztató, általános és különös feltételek, nyilatkozat
☐	Egyéb:
☐	
☐	

Dátum:	év	hó	nap		
				Szerződő (cégszerű) aláírása	Biztosított aláírása

Ázsió

Termékismertető, Ügyféltájékoztató, Feltételek, Mellékletek, Nyilatkozat



Groupama Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Székhely: H-1117 Budapest, Dombóvári út 10-11. • Telefon: (06-1) 279-4000 • Telefax: (06-1) 361-0091

Telephely és ügyfélszolgálat: H-1114 Budapest, Hamzsabégi út 37.

Postacím: H-1519 Budapest, Pf.: 271 • info@groupama.hu • www.groupama.hu