

Biztosító**GB761 JELŰ RELEVA KOCKÁZATI ÉLETBIZTOSÍTÁS
KÜLÖNÖS FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ****1.§ Általános rendelkezések**

(1) A GB761 jelű Releva Kockázati Életbiztosítási szerződés (továbbiakban: biztosítás) a jelen különös feltételek és a Groupama Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei, (továbbiakban: Életbiztosítási Általános Feltételek) alapján jön létre a Groupama Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) Amennyiben jelen különös feltételek bármely rendelkezése eltér az Életbiztosítási Általános Feltételeiben foglaltaktól, akkor a különös feltételek rendelkezései az irányadóak.

(3) Jelen biztosítás kockázati életbiztosítás, lejáratú szolgáltatása, visszavásárlási értéke nincs.

2.§ A szerződés létrejötte és tartama

(1) Jelen biztosítási szerződés az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§-ában foglaltak szerint jön létre a szerződő által választott határozott tartamra. A biztosítási szerződés megkötését a szerződő ajánlattal kezdeményezi.

(2) **A biztosítási szerződés – a szerződő által választott – legalább 5, legfeljebb 40 éves határozott tartamra jön létre.**

(3) A lejárat napja a tartam utolsó évének biztosítási évfordulója.

(4) A biztosítási időszak egy év.

3.§ Fogalmak

Az Életbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott fogalmakon túl jelen különös feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Kezdeti biztosítási díj:** A szerződő által az ajánlattételkor vállalt biztosítási díj.

(2) **Kezdeti biztosítási összeg:** A kezdeti biztosítási díjhoz tartozó biztosítási összeg.

(3) **Aktuális biztosítási összeg:** A kezdeti biztosítási összeg értékkövetés során megnövelt összege. Az értékkövetésről a jelen különös feltételek 14.§-a rendelkezik.

(4) **Technikai kamat:** A biztosítási díj számításához felhasznált kamatláb. Mértéke: **1,8%**.

(5) **Biztosítási évforduló:** Minden évben a kockázatviselés kezdetének megfelelő napot megelőző nap.

(6) **Dohányzó:** jelen különös feltételek alapján dohányzónak minősül az a személy, aki az egészségügyi kockázatfelmérés során dohányzónak vallja magát, illetve aki a biztosító által az egészségügyi kockázatfelmérés során elvégzett szárazvér teszt eredménye alapján dohányzónak minősül. **A biztosítási szerződés tartama alatt a biztosító nem változtat a biztosított azon besorolásán, hogy a szerződéskötéskor dohányszónak vagy nemdohányszónak minősült.**

(7) **Kisdohányzó:** jelen különös feltételek alapján kisdohányszónak minősül az a személy, aki az egészségügyi kockázatfelmérés során nyilatkozata szerint maximum napi 5 szál cigarettát szív, illetve aki a biztosító által az egészségügyi kockázatfelmérés során elvégzett szárazvér teszt eredménye alapján kisdohányszónak minősül. **A biztosítási szerződés tartama alatt a biztosító nem változtat a biztosított azon besorolásán, hogy a szerződéskötéskor kisdohányszónak minősült.**

(8) **Főbiztosítás:** jelen különös feltételek alapján a biztosítás főbiztosításnak minősül. Ennek értelmében a főbiztosítás nélkül kiegészítő biztosítások nem köthetők. A főbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

(9) **Kiegészítő biztosítási csomag:** a biztosító által megadott kiegészítő

biztosítások összessége, amelynek részletezése az 1. számú mellékletben található.

(10) **Bónusz-visszatérítés:** a biztosító bónusz-visszatérítést nyújt a legalább 10 éves tartamú főbiztosításra és a főbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosításokra vonatkozóan, amennyiben jelen különös feltételekben meghatározott feltételek teljesülnek.

4.§ A biztosító kockázatviselésének kezdete

A biztosító kockázatviselése a felek által a biztosítási ajánlaton meghatározott időpontban, ha a felek erről nem rendelkeztek az ajánlaton, az ajánlat biztosító részére történt átadását követő nap 0 órájkor kezdődik.

5.§ Biztosított

(1) Jelen életbiztosítási szerződésben a szerződő főbiztosítottat jelöl meg (továbbiakban: főbiztosított).

(2) A főbiztosított az az ajánlattételkor 2-70 éves személy, akinek az életére a biztosítási szerződés létrejön.

(3) A főbiztosított életkora a biztosítás tartamának lejáratakor nem haladhatja meg a 75. életet.

(4) A főbiztosított személye a tartam során nem változtatható.

(5) Amennyiben a főbiztosított meghal, jelen életbiztosítási szerződés megszűnik.

(6) Jelen életbiztosítási szerződéshez kötött kiegészítő biztosítási szerződésekben további biztosítottak jelölhetőek meg (továbbiakban: biztosított). A biztosítottak életkorára vonatkozó feltételeket a kiegészítő biztosítások különös feltételei szabályozzák. **A kiegészítő biztosítási szerződések a főbiztosítás díjfordulóján köthetők meg a 8.§ (1) pontja szerint, illetve szüntethetők meg a 8.§ (3) bekezdése szerint. A kiegészítő biztosítás megkötéséhez a kiegészítő biztosítás biztosítottjának hozzájárulása szükséges.**

(7) A jelen életbiztosítási szerződéshez megkötésre kerülő kiegészítő biztosítási szerződésekben a főbiztosítottal együtt 10 biztosítottat (a főbiztosított és kiegészítő biztosítottak együttes száma) lehet megjelölni.

(8) **Nem lehet biztosított, illetve kiegészítő biztosított, akinek a részére rokkantsági vagy rehabilitációs ellátást állapítottak meg. Továbbá nem lehet főbiztosított, illetve biztosított, aki a kockázatviselés kezdete előtt már rendelkezett az illetékes rehabilitációs szakértői szerv komplex minősítése alapján készült egészségkárosodást megállapító határozattal, illetve kérelmet nyújtott be az illetékes rehabilitációs hatóság részére egészségkárosodás megállapítása céljából.**

6.§ Biztosítási esemény

A biztosítás szempontjából biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála.

7.§ A biztosító szolgáltatása

(1) Ha a biztosítás tartama alatt a biztosított meghal, a biztosító a szerződő által az ajánlattételkor választott biztosítási összegnek az indexálás során megnövelt, a biztosítási esemény időpontjában aktuális értékével megegyező szolgáltatást fizeti ki a kedvezményezettnek.

(2) Ha a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban a biztosított életben van, a biztosítás lejáratú szolgáltatás kifizetése nélkül megszűnik.

8.§ Kiegészítő biztosítások

(1) Jelen biztosításhoz szerződéskötéskor, illetve a tartam során, a főbiztosítás biztosítási díjfordulóján önálló kiegészítő biztosítások és kiegészítő biztosítási csomagok köthetők, amelyek listáját és választható biztosítási összegeit az 1. számú melléklet tartalmazza.

Az 1. számú melléklet (1) pontjában megnevezett kiegészítő biztosítások különös szerződési feltételeit a jelen különös feltételekben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni. **Az eltérések különösen:**

- a kiegészítő biztosítások biztosított megjelölésére vonatkozó szabályai;
- a kiegészítő biztosítások felmondásának szabályai;
- a bónusz-visszatérítés szabályai.

(2) A szerződő a főbiztosított és a biztosítottak megjelölésével különböző kiegészítő biztosítási csomagokat és különböző önálló kiegészítő biztosításokat köthet. A különböző kiegészítő biztosítási csomagok és különböző önálló kiegészítő biztosítások biztosítási összege eltérő csomagszoróval is megjelölhető.

(3) A kiegészítő biztosításokat és kiegészítő biztosítási csomagokat a szerződő a tartam során megszüntetheti a kiegészítő biztosítás díjával rendezett időszak végén a díjfordulóra történő felmondással.

(4) A főbiztosításhoz köthető, önállóan választható kiegészítő biztosítások biztosítási összegét szerződéskötéskor a szerződő választja meg. **A tartam alatt a választható kiegészítő biztosítások biztosítási összege növelhető bármely biztosítási évfordulón. A biztosítási összeg továbbá növelhető a 14.§-ban meghatározott értékkevetési eljárás igénybevételével. A biztosítási összeg növelése esetén a biztosító ismételt kockázatfelbecslést és egészségügyi kockázatfelbecslést írhat elő.**

(5) A főbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosítási csomagok alap biztosítási összegei azonos arányban többszörözhetőek. A többszörözés lehetséges mértékét az 1. számú melléklet tartalmazza. A többszörözés mértéke a tartam során a díjfordulón módosítható.

(6) A kiegészítő biztosítási csomag felbomlik, ha a biztosítási csomagban bármely kiegészítő biztosítás megszűnik. A kiegészítő biztosítási csomag felbomlásának napja azonos a kiegészítő biztosítás megszűnésének napjával. A csomagban lévő többi kiegészítő biztosítás hatályban marad. A kiegészítő biztosítási csomag felbomlásával a korábban a csomag tartalmát képező kiegészítő biztosítások díjai a jelen különös feltételek 3. számú mellékletében foglaltak szerint alakulnak.

(7) Egy főbiztosítási szerződéshez a főbiztosított és a biztosítottak is választhatnak azonos biztosítási csomagot.

(8) A biztosított, illetve a biztosítottak egyszerre több biztosítási csomagot is választhatnak, de ugyanazon biztosítási csomagtól a főbiztosított, illetve a biztosítottak egy időben csak eggyel rendelkezhetnek.

9.§ Várakozási idő

A biztosító a biztosítási szolgáltatások vonatkozásában 6 havi várakozási időt köt ki.

10.§ Kockázatfelbecslés, egészségügyi kockázatfelbecslés

(1) A biztosító az Életbiztosítási Általános Feltételek 5.§-a alapján kockázatfelbecslést, illetve egészségügyi kockázatfelbecslést végezhet.

(2) Amennyiben a szerződő a biztosított vonatkozásában nemdohányzó vagy kisdohányzó kedvezményt kíván igénybe venni, a biztosító szárazvér teszt elvégzését írhatja elő. A biztosító a szárazvér teszt eredményétől függetlenül egészségügyi kockázatfelbecslést is végez.

(3) A biztosító által az egészségügyi kockázatfelbecslés során feltett kérdésekre a biztosított által adott válaszoktól vagy az egészségügyi kockázatfelbecslés eredményétől függően a biztosító jogosult a kockázatot alacsonyabb biztosítási összeggel vállalni, pótdíjat felszámítani, kockázat kizárást alkalmazni, vagy az ajánlatot elutasítani.

(4) A biztosítási tartam alatt a szerződő új kiegészítő biztosítást vagy kiegészítő biztosítási csomagot köthet, vagy a csomagszorót módosíthatja, ebben az esetben a biztosítónak jogában áll ismételt kockázatfelbecslést, illetve egészségügyi kockázatfelbecslést előírni.

11.§ A biztosítási összeg

(1) A biztosítási összeget a szerződő az ajánlat megválasztása után választhatja meg.

(2) A főbiztosítás biztosítási összege a tartam során növelhető bármely biztosítási évfordulón, továbbá növelhető a 14.§-ban meghatározott értékkevetési eljárás igénybevételével. A biztosítási összeg növelése esetén a biztosító ismételt kockázatfelbecslést és egészségügyi kockázatfelbecslést írhat elő.

(3) A főbiztosítás biztosítási összege a tartam során nem csökkenthető.

12.§ A biztosítási díj

(1) A biztosítás folyamatos díjfizetésű.

(2) A biztosítás havi díjfizetésű. A szerződő és a biztosító a havi díjfizetés-től eltérő – negyedéves, féléves, éves – díjfizetési gyakoriságban is megállapodhat. A díjfizetés az ajánlaton megjelölt módon történik.

(3) A havitól eltérő díjfizetési gyakoriság és a csoportos beszedési megbízás alapján történő díjfizetés esetén a biztosító a díjból kedvezményt adhat. A kedvezmény mértéke: negyedéves díjfizetés esetén a havi díj háromszorosának 2%-a; féléves díjfizetés esetén a havi díj hatszorosának 3%-a; éves díjfizetés esetén a havi díj tizenkétszeresének 4%-a. A csoportos beszedési megbízás alapján végrehajtható banki díjhívással történő díjfizetés esetén a biztosító a díjból 2% engedményt ad, de jelen bekezdésben meghatározott összes díjengedmény mértéke nem lehet több 5%-nál.

(4) A biztosító a dohányzó, kisdohányzó (legfeljebb 5 szál/nap) és a nemdohányzó biztosítottak esetében eltérő tarifát alkalmaz. **Az ajánlattételkor a dohányzási szokások alapján történt besorolás a tartam végéig fennmarad.**

13.§ Bónusz-visszatérítés

(1) Legalább 10 éves tartamú szerződés esetén a biztosító jelen főbiztosításra és amennyiben a főbiztosítás kiegészítő biztosításaként megkötésre kerül, a GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosításra a biztosítási díj meghatározott részét bónusz-visszatérítésként kifizeti a szerződőnek, amennyiben a szerződésre a teljes tartam alatt nem történt szolgáltatás és nincs folyamatban szolgáltatási igénybejelentés.

(2) A biztosító továbbá az (1) pont figyelembevételével a kiegészítő biztosításokra – kivételt képez ez alól a GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosítás – is bónusz-visszatérítést fizet a tartam során 5 évenként az adott biztosítási évfordulót követő 30 napon belül, amennyiben az 5 éves időtartam alatt a kiegészítő biztosításokra nem történt szolgáltatási kifizetés és nem nyújtottak be ezen jogcímen szolgáltatási igényt. A biztosító a kiegészítő biztosításokra vonatkozó bónusz-visszatérítést a szerződőnek fizeti ki.

(3) A bónusz-visszatérítés kifizetésének további feltétele a szerződés teljes díjrendezettsége főbiztosítás esetén a tartam végén, kiegészítő biztosítások esetében a bónusz-visszatérítés esedékességi időpontjában.

(4) A főbiztosításra és a kiegészítő biztosításokra vonatkozó bónusz-visszatérítés mértékét a 2. számú melléklet tartalmazza.

(5) Amennyiben a biztosító bónusz-visszatérítést fizetett a szerződőnek és az elévülési időn belül jogos szolgáltatási igényt jelentenek be, de a szolgáltatás összege kisebb vagy ugyanannyi, mint a bónusz-visszatérítés összege volt, akkor a biztosító nem teljesít szolgáltatást.

(6) Amennyiben a biztosító bónusz-visszatérítést fizetett a szerződőnek és az elévülési időn belül jogos szolgáltatási igényt jelentenek be, de a szolgáltatás összege nagyobb, mint a bónusz-visszatérítés összege, akkor a biztosító a szolgáltatás összegének és a korábban már kifizetett bónusz-visszatérítés összegének különbözetét fizeti ki a szerződő részére.

(7) A biztosító a visszatérítést a nyilvántartásában meglévő bankszámlaszámra történő átutalással fizeti ki, annak hiányában a legutolsó ismert lakcímre történő kiutalással.

14.§ Értékkövetés

(1) A biztosító a biztosítás értékkövetésének érdekében lehetőséget biztosít a szerződés indexálására. Az indexálás során a biztosító a biztosítási díjat a biztosítási évfordulón megnöveli, a biztosított aktuális életkora alapján meghatározza az aktuális biztosítási összeg emelkedését, és ezzel az összeggel a biztosítási összeget megnöveli.

(2) Az index értékére a biztosító egy változatot kínál fel a szerződőnek. Az index értéke az indexértesítő kiküldését megelőző 12 hónap – a legfrissebb KSH Közlemény alapján megállapítható – fogyasztói árindexe, de minimum 5%. A szerződő nem jogosult a biztosító által felkínált indextől eltérő indexet igényelni.

(3) A fentiek alapján meghatározott biztosítási díjról és biztosítási összegről a szerződőt a biztosító legkésőbb az indexálást megelőzően 45 nappal írásban értesíti. Az indexálás nem kötelező. **A szerződőnek az indexálás esedékessége előtt legalább 15 nappal írásban jeleznie kell, ha az indexálást elfogadja, vagy ha a biztosító által felajánlott indexet elutasítja. Amennyiben a szerződő írásban nem válaszol a biztosítónak az indexálás elutasításáról, akkor ezt a felek úgy tekintik, hogy a szerződő az indexértesítő kiküldését megelőző 12 hónap – a legfrissebb KSH Közlemény alapján megállapítható – fogyasztói árindexe, de minimum 5% mértékben élni kíván az indexálás lehetőségével.**

(4) Az indexálás elutasítása esetén a biztosítás változatlan biztosítási díjjal és biztosítási összeggel hatályban marad. Amennyiben a szerződő az indexálást két egymást követő évben elutasította, elveszti jogosultságát az indexálásra. A biztosítónak azonban jogában áll további indexálásokat felajánlani, illetve azokat kockázatbírálástól, egészségügyi kockázafelméréstől függővé tenni.

(5) A biztosítás a díjfizetési tartam utolsó 5 évében nem indexálható.

(6) A biztosító ezen kívül további legalább 3 indexértéket ajánl fel a szerződő részére.

15.§ Maradékjogok

A biztosítás maradékjogokkal nem rendelkezik, a szerződés díjmentesítésére, valamint visszavásárlásra, kötvénykölcsonre nincs lehetőség.

16.§ Nyereségrészesedés

A biztosító jelen feltételekkel meghatározott biztosítási szerződése nyereségrészesedésre nem jogosít.

17.§ A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a biztosítás tartamának lejáratakor;
- a főbiztosított halála esetén;
- a díjfizetés elmulasztása esetén, az Életbiztosítási Általános Feltételek 10.§ (1) pontjában leírtak szerint;
- az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§ (10) pontjában foglalt felmondás esetén;
- az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§ (11) pontjában feltüntetett esetben.

18.§ Az életbiztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályok

(1) A tájékoztatás a **2020. július 1-jén** hatályos jogszabályokon alapul, amelyek változhatnak. Az ügyfeleknek az alábbiakban leírt, az adózási kérdésekre vonatkozó alapvető szabályokat meghatározó jogszabályt, annak változásait célszerű nyomon követniük:

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény.

(2) Amennyiben a kockázati biztosítási szerződés alapján a szerződő visszatérítésre jogosult, mert a tartam alatt nem következett be biztosítási esemény, és a biztosításra befizetett díjak vagy a díjak egy része adómentesnek minősült (tipikusan a munkáltató által magánszemély biztosítottra kötött szerződések bizonyos eseteiben), úgy a szerződői jogoknak a biztosított részére történő átadásával a korábbi szerződő munkáltatónak adófizetési kötelezettsége keletkezhet.

(3) A fentieknél részletesebb adózási szabályok, a vonatkozó hatályos jogszabályok, valamint a munkáltatónak, kifizetőnek, illetve jogi személynek minősülő ügyfelekre vonatkozó adózási tudnivalók a www.groupama.hu honlapon érhetőek el. A tájékoztatók áttanulmányozása nem mentesít és nem is helyettesíti a hatályos adójogszabályok ismeretét és betartásának kötelezettségét.

19.§ Egyéb rendelkezések

(1) Felhívjuk figyelmét arra, hogy a Groupama Biztosító Zrt. által **2020. április 1-jétől** alkalmazott különös feltételektől a jelen különös feltételek eltér, mivel a biztosító a jelen különös feltételeket a korábban alkalmazott különös feltételekhez képest az alábbiakban lényegesen módosította:

– **biztosító csökkentette a technikai kamat mértékét 2%-ról 1,8%-ra.**

(2) A biztosító **mentesülésének**, a biztosító **szolgáltatása korlátozásának** feltételeit és a biztosítási szerződésben alkalmazott **kizárásokat** a szerződési feltétel figyelemfelhívó módon, **félkövér** betűtípussal tartalmazza.

1. számú melléklet

(1) Kizárólag csomagban köthető kiegészítő biztosítások

- GB1035 jelű Nem baleseti női kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- GB1036 jelű Nem baleseti női műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítás

(2) Kiegészítő biztosítási csomagok

Alap csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Baleseti halál	GB1010	100 000
Baleseti rokkantság	GB1011	200 000
Rokkantság (D, E kategória)	GB1031	100 000
Választható csomagszorzó	1-100	

Balesetbiztosítási csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Baleseti halál	GB1010	100 000
Baleseti rokkantság	GB1011	200 000
Baleseti kórházi napi térítés (1. naptól)	GB1012	100
Baleseti műtéti térítés	GB1013	10 000
Választható csomagszorzó	1-100	

Betegségbiztosítási csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Nem baleseti kórházi napi térítés (1. naptól)	GB1032	100
Nem baleseti műtéti térítés	GB1033	10 000
Rokkantság (D, E kategória)	GB1031	100 000
Választható csomagszorzó	1-100	

Gyerek csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Baleseti halál	GB1010	100 000
Baleseti rokkantság	GB1011	200 000
Baleseti kórházi napi térítés (1. naptól)	GB1012	100
Baleseti műtéti térítés	GB1013	1 000
Csonttörés, csontrepedés	GB1014	500
Égési sérülés	GB1015	10 000
Választható csomagszorzó	1-100	

Hölgy csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Nem baleseti női kórházi napi térítés (1. naptól)	GB1035	100
Nem baleseti női műtéti térítés	GB1036	10 000
Retteggett betegségek	GB1034	50 000
Választható csomagszorzó	1-100	

Családfő csomag

Kockázatok	Kiegészítő biztosítás kódja	Alap biztosítási összeg (Ft)
Baleseti halál	GB1010	100 000
Baleseti rokkantság	GB1011	200 000
Baleseti műtéti térítés	GB1013	10 000
Rettegett betegségek	GB1034	100 000
Választható csomagszorzó	1-100	

A kiegészítő biztosítási csomagok alap biztosítási összegei ugyanazon arányban többszörözhetőek, de a csomagon belüli arányuk nem változtatható meg.

Többszörözés választható mértéke: 1-100.

(3) Választható kiegészítő biztosítások

- GB1010 jelű Baleseti halál kiegészítő biztosítás
- GB1011 jelű Baleseti rokkantság kiegészítő biztosítás
- GB1012 jelű Baleseti kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- GB1013 jelű Baleseti műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- GB1014 jelű Csonttörés, csontrepedés esetére szóló kiegészítő biztosítás
- GB1015 jelű Égési sérülés esetére szóló kiegészítő biztosítás
- GB1016 jelű Baleseti keresőképtelenség esetére szóló kiegészítő biztosítás
- GB1017 jelű Közlekedési baleseti halál kiegészítő biztosítás
- GB1018 jelű Közlekedési baleseti rokkantság kiegészítő biztosítás
- GB1031 jelű Rokkantság esetére szóló kiegészítő biztosítás
- GB1032 jelű Nem baleseti kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- GB1033 jelű Nem baleseti műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítás
- GB1034 jelű Rettegett betegségek esetére szóló kiegészítő biztosítás
- GB1037 jelű Nem baleseti keresőképtelenség esetére szóló kiegészítő biztosítás
- **GB1038 jelű Rákdiasztikai kiegészítő biztosítás**
- GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosítás

Az alábbi kiegészítő biztosítások kizárólag bármely kiegészítő biztosítási csomaggal együtt köthetőek meg:

- **GB1014 jelű Csonttörés, csontrepedés esetére szóló kiegészítő biztosítás**
- **GB1015 jelű Égési sérülés esetére szóló kiegészítő biztosítás**
- **GB1016 jelű Baleseti keresőképtelenség esetére szóló kiegészítő biztosítás**
- **GB1037 jelű Nem baleseti keresőképtelenség esetére szóló kiegészítő biztosítás**

Amennyiben az adott biztosított vonatkozásában minden kiegészítő biztosítási csomag megszűnik, a fenti kiegészítő biztosítások is megszűnnek az utolsó kiegészítő biztosítási csomag megszűnésével egyidejűleg.

2. számú melléklet

Bónusz-visszatérítés esedékessége és mértéke

(1) Főbiztosításra és amennyiben a főbiztosítás kiegészítő biztosításaként megkötésre kerül, a GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosításra vonatkozó bónusz-visszatérítési szorzó

A biztosítási tartam végén fizetendő az alábbiak szerint	Bónusz-visszatérítés szorzója
5-9 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	0
10-14 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	6
15-19 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	9
20-24 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	12
25-29 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	15
30-34 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	18
35-39 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	21
40 éves tartam, illetve hátralévő idő esetén	24

Bónusz-visszatérítés alapja: a szerződéskötéskor meghatározott 1. havi díj, de amennyiben a szerződő élt a szerződés tartama alatt az értékkövetés lehetőségével, akkor a biztosító úgy jár el, hogy az indexálás miatt keletkező díjnövekményeket elkülönítve kezeli, és mindegyikre a fenti táblázat szerinti szorzót alkalmazza az indexáláskor a tartamból hátralévő időnek megfelelően.

Például:

Amennyiben a szerződő 17 éves tartamú biztosítást köt, akkor a bónusz-visszatérítés szorzója 9, mely az első évre érvényes esedékes havi díjra vonatkozik. Amennyiben a szerződő él az értékkövetés lehetőségével az első biztosítási évfordulón, akkor az elkülönítetten kezelt díjnövekmény után külön számítható a bónusz-visszatérítés a fenti táblázat szerint a díjnövekmény keletkezésétől a tartam végéig hátralévő évek száma alapján. Ebben az esetben már csak 16 év van hátra a tartam végéig, így a táblázat 3. sora szerinti (15-19 éves tartam) bónusz-visszatérítési szorzó (9) érvényes erre a díjnövekményre. A további években a szabály ezek alapján alkalmazandó, például – ennél az esetnél maradva – amennyiben a 7. biztosítási évfordulón újra él a szerződő az értékkövetés lehetőségével, onnan már csak 10 év van hátra, tehát a táblázat 2. sora szerint (10-14 éves tartam) erre a díjnövekményre a 6-os szorzó vonatkozik, és a további értékkövetés miatti díjnövekményekre (mivel a hátralévő tartam már nem éri el a 10 évet, ld. táblázat 1. sora: 1-9 éves tartam) már nem jár bónusz-visszatérítés. A tartam alapján az első havi díjra járó bónusz-visszatérítés és az értékkövetések miatti díjnövekményekre egyenként számított bónusz-visszatérítések a tartam végén összeadódnak.

(2) Kiegészítő biztosításokra – kivételt képez ez alól a GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosítás – vonatkozó bónusz-visszatérítés mértéke

A biztosító 5 évenként, minden 5. biztosítási évfordulót követő 30 napon belül 3 havi bónusz-visszatérítést fizet ki, jelen különös feltételek 13.§-ában meghatározottak szerint.

Bónusz-visszatérítés alapja: minden 5 éves periódusban a kiegészítő biztosítások átlagos havi díja.

3. számú melléklet

Választható kiegészítő biztosítások havi díjtételei

Kiegészítő balesetbiztosítások kockázatonkénti havi díja 1000 Ft biztosítási összeg esetén

Kód	Kockázatok	Havi díj (Ft)	Megjegyzés
GB1010	Baleseti halál	0,164	–
GB1011	Baleseti rokkantság	0,189	–
GB1012	Baleseti kórházi napi térítés	25,060	–
GB1013	Baleseti műtéti térítés	0,810	–
GB1014	Csonttörés, csontpedés	4,434	legalább 1 (bármely) csomag választása esetén köthető kiegészítő biztosítás
GB1015	Égési sérülés	0,004	legalább 1 (bármely) csomag választása esetén köthető kiegészítő biztosítás
GB1016	Baleseti keresőképtelenség	357,929	legalább 1 (bármely) csomag választása esetén köthető kiegészítő biztosítás
GB1017	Közlekedési baleseti halál	0,033	–
GB1018	Közlekedési baleseti rokkantság	0,038	–

GB1035 jelű Nem baleseti női kórházi napi térítésre szóló kiegészítő biztosítás havi díja

Biztosítási összeg: 1000 Ft

Kor (év)	Havi díj (Ft)																																							
	Tartam (év)																																							
16	97	97	97	97	98	98	99	100	101	102	103	104	106	108	110	112	114	116	118	120	122	124	128	132	137	142	147	153	159	165	171	178	184	191	198	205	212	219	227	234
17	97	97	97	97	98	99	100	101	103	105	107	109	111	113	115	117	119	122	125	129	134	139	144	149	155	161	167	174	180	187	194	201	208	215	223	230	237	245		
18	97	97	99	100	102	104	106	108	110	112	114	116	118	120	123	127	131	135	140	146	151	157	163	170	176	183	190	197	204	211	219	226	234	241	249	257				
19	98	99	101	103	104	107	109	111	113	115	117	120	122	125	129	133	137	142	148	154	160	166	172	179	186	193	200	207	215	222	230	237	245	253	261	270				
20	99	101	103	105	108	110	112	114	117	119	121	123	127	130	135	139	145	150	156	162	169	175	182	189	196	204	211	219	226	234	241	249	257	266	274	283				
21	102	104	107	109	111	114	116	118	120	123	125	128	132	137	142	147	153	159	165	172	179	186	193	200	207	215	222	230	238	246	253	262	270	279	288	297				
22	106	108	111	113	115	118	120	122	125	127	130	134	139	144	150	156	162	168	175	182	189	196	204	211	219	227	234	242	250	258	266	275	284	293	303	312				
23	111	113	115	118	120	122	125	127	130	133	137	142	147	153	159	165	172	178	186	193	200	208	216	223	231	239	247	255	263	271	280	289	298	308	318	328				
24	115	118	120	122	125	127	130	132	135	140	144	150	156	162	168	175	182	189	197	205	212	220	228	236	244	252	260	268	277	285	294	304	314	323	334	344				
25	120	122	125	127	130	132	134	138	142	147	153	159	165	172	179	186	193	201	209	217	225	232	241	249	257	265	273	282	291	300	310	319	329	340	350	361				
26	125	127	130	132	134	137	140	145	150	156	162	169	175	183	190	198	205	213	221	229	237	246	254	262	270	279	287	296	306	315	325	335	346	356	367					
27	130	132	134	137	139	143	147	153	159	165	172	179	187	194	202	210	218	226	234	242	251	259	267	276	284	293	302	312	321	331	341	352	363	374						
28	134	137	139	141	145	150	156	162	169	176	183	191	198	206	215	223	231	239	248	256	265	273	282	290	299	308	318	328	338	348	359	369	380							
29	139	141	144	148	153	159	165	172	180	187	195	203	211	220	228	236	245	253	262	270	279	288	296	305	315	324	334	345	355	366	376	388								
30	144	146	150	156	162	169	176	184	192	200	208	216	225	233	242	251	259	268	277	285	294	303	312	321	331	341	351	362	373	384	395									
31	148	153	159	166	173	180	188	197	205	213	222	231	239	248	257	266	274	283	292	301	309	319	328	338	348	359	369	380	391	403										
32	156	162	169	177	185	193	202	210	219	228	237	246	254	263	272	281	290	299	308	317	326	335	345	356	366	377	388	399	411											
33	166	174	182	190	199	208	216	225	234	243	252	261	270	279	288	297	306	315	324	333	343	353	364	374	385	396	407	419												
34	179	187	196	205	214	223	232	241	251	260	269	278	287	296	305	314	323	332	341	351	361	372	383	394	405	416	428													
35	194	203	213	222	231	240	249	259	268	277	286	295	304	314	323	332	341	350	360	370	381	391	402	414	425	437														
36	212	222	231	240	249	259	268	277	286	295	305	314	323	332	341	350	359	369	379	390	401	412	423	435	446															
37	231	240	249	258	268	277	286	295	305	314	323	332	341	350	359	368	378	389	399	410	421	433	444	456																
38	249	258	267	277	286	295	305	314	323	332	341	350	359	368	377	387	398	408	419	431	442	454	466																	
39	268	277	286	296	305	314	323	332	341	350	359	368	377	387	397	407	418	429	440	452	464	475																		
40	286	296	305	314	323	332	341	350	359	368	377	386	396	406	416	427	438	450	461	473	485																			
41	305	314	323	332	342	351	360	369	378	386	395	405	415	426	437	448	459	471	483	495																				
42	323	333	342	351	360	369	378	387	396	405	414	424	435	446	457	469	481	493	505																					
43	342	351	360	369	378	387	396	405	414	423	434	444	455	467	479	490	503	515																						
44	360	369	378	387	396	405	414	423	432	443	454	465	476	488	500	513	525																							
45	379	388	396	405	414	423	432	442	452	463	474	486	498	510	523	535																								
46	396	405	414	423	432	441	451	461	472	484	496	508	520	533	545																									
47	414	423	432	441	450	460	470	481	493	505	517	530	543	555																										
48	432	441	450	459	469	479	491	503	515	527	540	553	566																											
49	450	459	467	478	489	500	512	525	537	550	563	576																												
50	467	476	487	498	510	522	535	548	561	574	587																													
51	485	496	507	520	532	545	558	571	585	598																														
52	505	517	530	542	556	569	583	596	610																															
53	527	540	553	567	580	594	608	622																																
54	551	565	578	592	606	620	634																																	
55	577	591	605	619	633	647																																		
56	605	619	633	647	661																																			
57	633	647	661	675																																				
58	661	675	689																																					
59	689	703																																						
60	717																																							

4. számú melléklet

TÁJÉKOZTATÓ A TELJES KÖLTSÉGMUTATÓRÓL

Tisztelt Leendő Ügyfelünk!

Az Ön által megkötni kívánt biztosítás egy klasszikus megtakarítási jellegű életbiztosítás.

Annak érdekében, hogy Ön a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a biztosítók a teljes költségmutatót (TKM) egységesen alkalmazzák az életbiztosításoknak a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (továbbiakban Bit.) meghatározott körére, továbbá a mutató értékéről Önt mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják annak érdekében, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni. A TKM megegyezik a teljes költségmutató számításáról és közzétételéről szóló 55/2015. MNB rendeletben (továbbiakban Rendelet) meghatározott teljes költségmutatóval.

Mi a TKM?

A TKM egy, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egyetlen százalékos érték segítségével fejezi ki **a típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, köztük a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.**

A TKM megmutatja, hogy adott feltételezések mellett **közéltőleg mekkora hozamvesztés érheti Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest amiatt, hogy a hozamot az adott klasszikus életbiztosítási terméken keresztül érte el.**

Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM segítségével **Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani** a magyar életbiztosítási piacon kínált klasszikus életbiztosítások költség-szintjeit.

A bemutatott típuspélda a következő:

A TKM a Rendeletben meghatározott alábbi feltételezésekkel kerül kiszámításra.

A biztosított kora és a biztosítás időtartama

- A biztosított egy 35 éves személy, aki
 - rendszeres díjfizetés esetén 10, 15 vagy 20 éves tartamú,
 - egyszeri díjas szerződése esetén 5, 10 vagy 20 éves tartamú biztosítási szerződést köt.

A TKM kalkuláció azért történik különböző időtartamokra, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyikre nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető.

Élethosszig szóló biztosítás esetén a fenti tartamok úgy értendők, hogy az ügyfél a feltüntetett időpontban a szerződés visszavásárlását kéri.

A biztosítás díja és a díjfizetés módja

- A fenti életkorú biztosított
 - 4 500 000 Ft-ért (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) egyszeri díjas, vagy
 - 25 000 Ft havi díjjal (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) rendszeres díjas, havi díjfizetésű biztosítást köt, ahol a díjfizetés átutalással történik.

A klasszikus életbiztosításban foglalt élet- és/vagy baleset-biztosítási, illetve egészségbiztosítási szolgáltatások

- A TKM a biztosítási feltételek szerint kötelezően választandó minimális biztosítási fedezetek kockázati díját veszi figyelembe költségként.

- Jelen Releva kockázati életbiztosítás esetében a szerződésbe épített kötelező biztosítási kockázat jellemzői a következők: kockázati életbiztosítás.

A TKM számítás a Rendeletnek megfelelően figyelembe vesz minden, a termékhez tartozó, a megtakarítás értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön a megtakarítást az adott klasszikus életbiztosításon keresztül valósította meg. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó- és járulékkerheteket és/vagy kedvezményeket.

Jelen Releva Kockázati Életbiztosítás TKM értéke

Tartam	TKM értékek
10 éves tartam esetén	86,84%
15 éves tartam esetén	75,09%
20 éves tartam esetén	65,48%

Felhívjuk a figyelmét, hogy a TKM értékek 10 és 40 év között nem csökkennek folyamatosan. A köztes tartamokra számított TKM értékek: 11 évre 86,99%, 12 évre 87,16%, 13 évre 87,32%, 14 évre 87,47%, 16 évre 75,20%, 17 évre 75,30%, 18 évre 75,38%, 19 évre 75,45%.

Felhívjuk figyelmét arra, hogy bár a TKM jelen termék esetében is kiszámításra kerül, a kockázati életbiztosítási termék elsősorban életbiztosítási kockázatok fedezésére, nem pedig megtakarításra szolgál.

Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a fentiekben bemutatott TKM értékek a típuspélda adatain túlmenően azt is feltételezték, **hogy a szerződés az adott tartam alatt mindvégig élő, nem kerül módosításra, a szerződésből pénzkivonás semmilyen formában nem történik és a megállapított díjak az adott tartam során időben megfizetésre kerülnek.** Mindezt a TKM érték által bemutatott költségszint nem szükségszerűen azonos a megvásárolni kívánt konkrét szerződés költségeivel, hanem arról megközelítő tájékoztatást nyújt. **A szerződés egyedi jellemzőinek függvényében a konkrét szerződés költségei akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM értéktől.**

A Magyar Nemzeti Bank honlapján megtalálható az összes, a Rendelet szerinti TKM számítási kötelezettség alá tartozó TKM érték.

Felhívjuk a figyelmet továbbá arra, hogy a TKM fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a klasszikus életbiztosításokra vonatkozó ügyféltájékoztatásnak. Nem elhanyagolható szempont ugyanis a konkrét ajánlatban szereplő biztosítási fedezet jellege (élet-, baleset- vagy egészségbiztosítás) és nagysága. Hosszú távú megtakarításokról lévén szó, szempont lehet továbbá, hogy a tartam alatt esetleg megváltozó élethelyzetben a termék mennyire testre szabható (pl. milyen kiegészítő fedezettel bővíthető a biztosítás), mennyire hozzáférhető az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyfél igények kiszolgálására.

Köszönjük figyelmét, és bízunk abban, hogy a TKM bemutatása is hozzájárul ahhoz, hogy különböző biztosítók által kínált életbiztosítások költségszintje átlátható és összehasonlítható legyen, és így Ön még inkább megalapozott, informált döntést hozzon a biztosítási szolgáltatás megvásárlásakor.

TKM tájékoztatás időpontja: 2020. április 1.