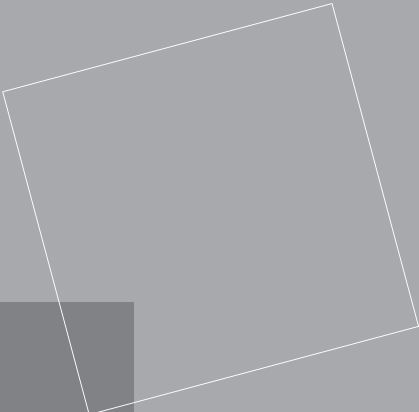




ÉLETÍV PROGRAM – ÉLET- BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

Zöld út a garantált biztonsághoz



Groupama Garancia

Biztosító

Az OTP Csoport partnere

Tartalomjegyzék

Általános rendelkezések, szerződés létrejötte	3
Fogalomtár	3
Biztosítási szerződés alanyai	5
Biztosító szolgáltatása, biztosítási események	6
A biztosító mentesülése	6
Kizárt kockázatok	6
Közlési és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok	6
Kockázatbírálás	7
Kockázatviselés kezdete és várakozási idő	7
Tartam	8
Biztosítási díj	8
Eseti díj	9
Elvonások, költségek	9
Értékkövetés	10
Újra érvénybe helyezés, reaktiválás	10
Visszavásárlás, részleges visszavásárlás	10
Rendszeres pénzkivonás	11
Díjfizetés szüneteltetése	11
Automatikus átvezetés	12
Kötvénykölcson, díjmentes leszállítás	12
Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések	12
Az eszközalapok létrehozása és megszüntetése, tranzakciók szüneteltetése	13
Befektetési egységek felosztása és összevonása	13
Eszközalap-váltás	13
Átirányítás	13
HozamMonitor Szolgáltatások	13
Stop-loss szolgáltatás	14
Hozamvadász szolgáltatás	14
Profitvédelem szolgáltatás	15
A biztosítási esemény bejelentésének módja, határideje	15
A biztosító teljesítése	15
A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	16
A biztosítási szerződés megszűnése	18
Egyéb rendelkezések és szabályok	18
Az életbiztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályok	19

2. OLDAL ÜRES

ÉLETÍV PROGRAM – ÉLETBIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK**ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK, SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE**

1. Az Életív Program – Életbiztosítási Feltételek (továbbiakban: Feltételek) azokat a kikötéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses rendelkezés hiányában – a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító) Életív termékcsaládba tartozó életbiztosításaira alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e Feltételekre hivatkozással kötötték. Az életbiztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi továbbá jelen Feltételeknek a megkötött módozat kiegészítő rendelkezéseit tartalmazó Melléklete (a továbbiakban: Melléklet), valamint Kondíciós Listája (a továbbiakban: Kondíciós Lista). A Feltételek az Életív Program termékcsaládba tartozó valamennyi módozatra tartalmaznak rendelkezéseket attól függően, hogy a szerződő által választott módozat milyen jellemzőkkel rendelkezik. Ezen jellemzőket a Melléklet és a Kondíciós Lista tartalmazza.

2. Az életbiztosítási szerződés a szerződő ajánlatának a biztosító által történő elfogadásával írásban jön létre. A biztosítás akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy annak képviselője részére történő átadás időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

3. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. Az ajánlat elutasítására nyitva álló 15 napos határidő az ajánlatnak a biztosítóhoz való beérkezésének napján kezdődik.

4. A biztosító kockázatviselése a nap 24 órájában, a Föld teljes területére érvényes, ettől eltérő szabály alkalmazásához a szerződő felek írásbeli megállapodása szükséges.

5. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén – vagy a szerződő és a biztosító megegyezése esetén más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről.

6. Az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül a biztosítási szerződést megkötő természetes személy szerződő az 5. pont szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a hat hónapot meghaladó tartamú életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. E felmondási jog a szerződőt nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 30 napon belül elszámol a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a biztosítási díjból visszatartott összegről. A biztosító a szerződés felmondása esetén adminisztrációs és kötvényesítési költségeit érvényesíti a főbiztosításra és a kiegészítő biztosításokra beérkezett befizetésekből. A visszatartott összeg mértéke a Melléklet és Kondíciós Lista „Általános rendelkezések, szerződés létrejötte” című fejezetében meghatározott összeg. A biztosító a befizetésekből a felmondott biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja. A biztosító a fentiek figyelembe vétele mellett a biztosítási kötvényen is megjeleníti a szerződési feltételeknek megfelelő felmondási joggal kapcsolatos információt.

FOGALOMTÁR

7. **Adminisztrációs és kötvényesítési költség:** a szerződés 6. pont szerinti 30 napos felmondása esetén a 6. pont alapján a biztosító által a felmondási összegből visszatartott költség. Mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Általános rendelkezések, szerződés létrejötte” című fejezete szabályozza.

8. **Baleset:** a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, melyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal. Jelen Feltételekben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

- a. vízbefúlás;
- b. égési sérülések, leforrázás, villámcsapás, elektromos áram hatásai;
- c. károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése.

A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

9. **Befektetési egység eladási árfolyama:** az az ár, amellyel a biztosító a befizetett biztosítási díjat befektetési egységgé számítja át; amelyen a biztosító a befektetési egységeket eladja.

10. **Befektetési egység vételi árfolyama:** az az ár, amellyel a biztosító a szolgáltatás, illetve a költségek elszámolása során a befektetési egységeket a szerződés devizaneme szerinti összegre számítja át.

11. **Befektetési egységek:** az eszközalap befektetéseiben való azonos értékű részesedést megtestesítő elszámolási egységek.

12. **Befektetési egységek aktuális értéke:** a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek számának és aktuális vételi árfolyamának a szorzata. A befektetési egységek aktuális értéke azonos az egyéni számla értékével.

13. **Biztonságos eszközalap:** a biztosító által kijelölt, a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megnevezett eszközalap, mely befektetési politikája alapján a legkisebb kockázattal rendelkezik a mindenkor hatályos eszközalap-kinálattól. **A biztonságos eszközalap ugyanakkor nem nyújt tőke-, illetve hozamgaranciát vagy tőke-, illetve hozamvédelmet, a benne elhelyezett befektetési egységek értéke csökkenhet is.**

14. **Biztosítási díj:** a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. Egyszeri díjfizetés esetén megegyezik az egyszeri díjjal, folyamatos díjfizetés esetén pedig a megtakarítási díjrész és adminisztrációs díjrész összegével, amennyiben a szerződő nem kötött kiegészítő biztosítást. Kiegészítő biztosítás kötése esetén annak díja szintén a biztosítás díj részét képezi.

15. **Biztosítási év:** két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak.

16. **Biztosítási évforduló:** minden évben a kockázatviselés kezdetének megfelelő napot megelőző nap. A biztosító a biztosítási évforduló után 30 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt egyéni számlája értékéről és szerződésének aktuális visszavásárlási értékéről.

17. Biztosított belépési kora: az adott biztosítottra vonatkozóan a biztosítás kockázatviselés kezdetének éve és a biztosított születési évének különbsége.

18. Biztosított kilépési kora: az adott biztosítottra vonatkozóan egyszeri díjfizetés esetén a tartam lejáratának, folyamatos díjfizetés esetén a megtakarítási időszak végének éve és a biztosított születési évének különbsége.

19. Díjfizetési periódus: a szerződés díjfizetési gyakoriságától függő havi, negyedéves, féléves vagy éves időszak, melyre a szerződő által vállalt biztosítási díj fizetése vonatkozik. Az első díjfizetési periódus kezdő napja a kockázatviselés kezdetének napja.

20. Egyéni számla: a biztosító valamennyi szerződő számára szerződésenként egyéni számlát hoz létre, amelyen az egyszeri díj vagy megtakarítási díjrészek és eseti díjak ellenében vásárolt befektetési egységeket nyilvántartja.

21. Egységtípus: a biztosító kezdeti, felhalmozási, illetve eseti befektetési egységek típusait különbözteti meg.

22. Életbiztosítási díjtartalék: a befizetett egyszeri díjból/megtakarítási díjrészekből és eseti díjakból, valamint az elért befektetési hozamokból a biztosító által a szerződésben vállalt kötelezettségek fedezetére tartalékoltt összeg. A díjtartalék kiszámítható az egyes egységtípusokra egyenként kiszámított részértékek összegezésével úgy, hogy a felhalmozási és eseti egységek aktuális értékéhez hozzáadjuk a kezdeti egységek aktuális értékének Mellékletben megadott képlet szerinti arányát. A képlet megtalálható a Melléklet „Visszavásárlási táblázat a szerződés kezdeti befektetési egységei vonatkozásában” című fejezetében. Amennyiben van a szerződésen elhatárolt költség, úgy az előbbi összegből az elhatárolt költség levonásra kerül.

23. Értékelési nap: az a nap, amelyre vonatkozóan a biztosító az általa létrehozott eszközalapokat értékeli annak érdekében, hogy a befektetési egységek vételi árfolyamát meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül. Az adott értékelési napra vonatkozó eszközalap-árfolyam érvényes a következő értékelési napig, tekintettel különösen a hétvégékre, vagy ha elháríthatatlan külső vagy belső körülmények miatt nem lehetséges az értékelés elvégzése valamely napra vonatkozóan. Az értékelés során meghatározott árfolyamokról az ügyfél bővebb felvilágosítást kérhet a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott tájékoztatói lehetőségeken

24. Értékkövetés: azon módszer, mellyel a biztosító a biztosítási szolgáltatások értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás folyamatos díjának és a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összegeknek az évenkénti emelését.

25. Eseti befektetési egységek: a szerződő által befizetett eseti díjak ellenében jóváírt befektetési egységek.

26. Eszközalapok: díjtartalékok befektetését szolgáló, a biztosító eszközei között elkülönített homogén eszközállományok (pl. értékpapírok), melyek értékének alakulása a biztosító szolgáltatásait meghatározza.

27. Felhalmozási befektetési egységek: a kezdeti befektetési egységek felül vásárolt összes olyan befektetési egység, mely a főszerződés díj-eltérő alapján befizetett egyszeri díjból/megtakarítási díjrészekből keletkezik.

28. Haláleseti biztosítási összeg: az egyéni számlának a biztosított elhalálozásának bejelentése napjára meghatározott értéke és – a Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezetében megadott feltételek teljesülése esetén – a kockázati biztosítási összeg együttese. Folyamatos díjas szerződések esetén a megtakarítási időszak lejáratát követően a haláleseti biztosítási összeg minden esetben az egyéni számla értékével egyezik meg.

29. Haláleseti biztosított arány: több biztosítottal rendelkező szerződés esetén a szerződő és biztosítottak által szerződéskötéskor közösen meghatározott, minden biztosítottra külön megadott arány, mely azt fejezi ki, hogy valamely biztosított halála esetén a teljes haláleseti biztosítási összegnek mekkora része kerüljön kifizetésre az elhunyt biztosított haláleseti kedvezményezettjének részére. Valamely biztosított halálát követően a még életben lévő biztosítottakra automatikusan módosulnak a fennmaradó összegre vonatkozó haláleseti biztosított arányok, hogy az arányok mindenkor összege 100% maradjon. Az automatikus arány-módosítás úgy történik, hogy az életben lévő biztosítottak között ne sérüljön a halálesetet megelőzően érvényben lévő felosztási rend.

30. Halmozott biztosítási összeg: adott biztosított vonatkozásában a biztosítóval már megkötött és aktuálisan megkötni kívánt valamennyi életbiztosítási szerződés biztosítási szolgáltatásainak az összege.

31. HozamMonitor Szolgáltatások: a HozamMonitor Szolgáltatások előre meghatározott szabályok alapján, automatizált módon hajthatnak végre a szerződő megtakarításán eszközalap-váltásokat és átirányításokat, melyek célja a befektetés értékének hatékony őrzése, illetve az elérhető hozam növelése. A szolgáltatások szolgáltatáscsomag formájában választhatók, mely a biztosító által meghatározott HozamMonitor Szolgáltatások közül foglalhat magában egyet vagy többet.

32. Hozamvadász küszöbérték: a Hozamvadász szolgáltatás aktiválása során a szerződés valamennyi növekedési eszközalapjához a szerződő által külön megválasztott, Hozamvadász szolgáltatáshoz tartozó százalékos érték, melyet a szerződő később módosíthat a módosításra vonatkozó rendelkezés beérkezését követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében meghatározott hatállyal. A szerződő csak a biztosító által felkínált, a Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megadott Hozamvadász küszöbértékek közül választhat.

33. Kezdeti befektetési egységek: a megkötött módozat díjfizetési gyakorisága szerinti folyamatos megtakarítási díjrészekből vagy egyszeri díjból vásárolt befektetési egységek része vagy egésze. A Melléklet „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében kerül meghatározásra, hogy mely befizetésekből, illetve azok mekkora részéből képez a biztosító kezdeti befektetési egységeket.

34. Kockázati biztosítási összeg: a biztosító a biztosított halálesetéhez kapcsolódó többlétszolgáltatásként kockázati biztosítási összeget állapíthat meg és fizethet ki jelen Feltételek és a Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezete szerint, a haláleseti biztosítási összeg részeként. A kockázati biztosítási összeg mértékét és a biztosító által a kockázati biztosítási összeg maximumára vonatkozóan esetlegesen felállított korlátot a Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezete tartalmazza.

35. Kondíciós Lista: jelen Feltételek és a Melléklet mellett a megkötött módozatra vonatkozó kiegészítő paramétereket és jellemzőket (pl. változtatható költségek aktuális mértékét, választható eszközalapok körét) tartalmazó dokumentum, mely a szerződés elválaszthatatlan részét képezi. A Kondíciós Listában foglaltakat adott hatállyal a biztosító egyoldalúan is módosíthatja a szerződés tartama alatt, amennyiben a biztosító oldaláról ezt gazdaságossági, jövedelmezőségi vagy hatékonysági szempontok indokolják. A módosítás során a biztosító köteles figyelembe venni a jelen Feltételek és a Melléklet által felállított esetleges megkötéseket (pl. költségek maximumára vonatkozóan). A megkötött szerződésre a biztosító adott módozatra vonatkozó, mindenkor hatályos Kondíciós Listája az irányadó.

36. Lejáratú biztosítási összeg: az egyéni számla lejárat napjára számított értéke.

37. Lokális maximum: szerződésszinten és adott növekedési eszközalap

vonatkozásában a Stop-loss árfolyamfigyelés kezdetétől a megfigyelés napjáig terjedő összefüggő időszakban elért legmagasabb vételi árfolyam.

38. Lokális minimum: szerződésszinten és adott növekedési eszközalap vonatkozásában a Hozamvadász árfolyamfigyelés kezdetétől a megfigyelés napjáig terjedő összefüggő időszakban elért legalacsonyabb eladási árfolyam.

39. Megtakarítási díjrész: a szerződő által az ajánlattétel során választott összeg, mely a jelen Feltételek szerint kerül befektetésre. A szerződéskötéskor választható minimális megtakarítási díjrészt a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezete szabályozza.

40. Megtakarítási időszak: folyamatos díjfizetésű biztosítás esetén az az időszak (egész év), amely során a szerződő a biztosítási díj fizetését vállalja, illetve amely alatt a biztosító haláleseti többszolgáltatás nyújtására vállalhat kötelezettséget. Ezen kívül a megtakarítási időszak bizonyos költségek elvonása szempontjából is jelentőséggel bír, melyről jelen Feltételek „Elvonások, költségek” című fejezete részletesen rendelkezik. A megtakarítási időszak hosszával kapcsolatos korlátozásokat a Melléklet „Tartam” című fejezete tartalmazza.

41. Melléklet: jelen Feltételek mellett a megkötött módozatra vonatkozó kiegészítő rendelkezéseket és korlátozásokat tartalmazó dokumentum, mely a szerződés elválaszthatatlan részét képezi. A Mellékletben foglalt rendelkezések és korlátozások a szerződés tartama alatt végig hatályosak maradnak a szerződésre vonatkozóan, a biztosító egyoldalúan azokat nem módosíthatja.

42. Módozat: a szerződő által megkötött életbiztosítási termék, melyet a GB kód és terméknév együttesen azonosít.

43. Növekedési eszközalap: növekedési eszközalapnak minősül a biztosító valamennyi szabadon választható eszközalapja, kivéve a Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében aktuálisan kijelölt biztónságos eszközalapot.

44. Profitvédelem alsó és felső küszöbértéke: a Profitvédelem szolgáltatás aktiválásakor a szerződő által – a szerződés valamennyi növekedési eszközalapjához külön – megválasztott két eltérő, százalékos érték, melyet a szerződő később módosíthat a módosításra vonatkozó rendelkezés beérkezését követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében meghatározott hatállyal. A szerződő csak a biztosító által felkínált, a Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megadott Profitvédelem küszöbértékek közül választhat.

45. Profitvédelem referenciaszintje: a Profitvédelem szolgáltatás esetén szerződésszinten és adott növekedési eszközalap vonatkozásában meghatározott, változó összegű érték. A referenciaszint kezdeti értéke valamennyi eszközalap esetén nulla. A referenciaszint növekszik minden, adott eszközalapba bekerülő egyszeri díj, illetve megtakarítási díjrész és eseti díj nominális értékével vagy az oda eszközalap-váltással bekerülő egységek váltáskor jóváírt értékével. A referenciaszint arányosan lecsökken, amennyiben adott eszközalapból részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás vagy eszközalap-váltás keretében pénzkivonás történik. Nem csökken a referenciaszint azon pénzkivonások alkalmával, amelyek a profitvédelem szolgáltatás által kezdeményezett automatikus eszközalap-váltások miatt kerültek végrehajtásra.

46. Stop-loss küszöbérték: a szolgáltatás aktiválásakor a szerződés valamennyi növekedési eszközalapjához a szerződő által külön megválasztott, Stop-loss szolgáltatáshoz tartozó százalékos érték, melyet a szerződő később módosíthat a módosításra vonatkozó rendelkezés beérkezését követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében meghatározott hatállyal. A szerződő csak a biztosító által felkínált, a Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megadott Stop-loss küszöbértékek közül választhat.

47. Tartam: határozott időre szóló szerződés esetén a szerződés létrejöttétől a szerződő által a biztosítási ajánlaton megválasztott lejáratig terjedő időszak, határozatlan időre szóló (élethosszig tartó) szerződés esetén a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig terjedő időszak.

48. Termékcsalád: a biztosító által választható életbiztosítási módozatok egy körének összefoglaló neve. Jelen Feltételek az Életív Program termékcsaládra általánosan érvényes rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket kiegészítenek a megkötött módozat Mellékletben és Kondíciós Listában megadott részletes szabályai.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

49. A biztosító az a jogi személy, aki a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a szerződéses feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

50. A szerződő az a személy, aki az ajánlatot teszi, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötö és a biztosítás díját fizeti. A szerződő azonos is lehet a biztosítóval.

51. A biztosított az a személy, akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés szól. A biztosított a szerződő belegezésével bármikor a szerződő helyébe léphet, ehhez a biztosító hozzájárulása nem szükséges, azonban a szerződő helyébe lépés tényéről írásban tájékoztatni kell a biztosítót. Mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne, a biztosított a szerződő hozzájárulása nélkül a szerződő helyébe léphet. Ebben az esetben az esedékessé vált biztosítási díjak megfizetéséért a szerződő és a biztosított egyetemlegesen felel. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőtől gyakorló szülő köti meg, úgy a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.

52. A szerződésbe és esetleges kiegészítő biztosításokba bevonható biztosítottak számával és a biztosított(ak) életkorával kapcsolatos korlátozásokat a Melléklet „Biztosítási szerződés alanyai” című fejezete tartalmazza.

53. Amennyiben a megkötött szerződésbe több biztosított is bevonható, úgy a szerződő – a szerződéshez tartozó biztosított(ak) írásbeli hozzájárulásával – a teljes tartam alatt bármikor kérheti további biztosítottak bevonását illetve kiléptetését a szerződésből. A biztosítottak körének módosításakor a szerződő és biztosítottak együttesen kötelesek meghatározni az új haláleseti biztosított arányokat. A biztosítottak körének módosítására vonatkozó kérést a biztosító indoklás nélkül elutasíthatja. A kérés elfogadásáról vagy elutasításáról a biztosító a kérelem beérkezésétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt.

54. A kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szerződés szerint a biztosító szolgáltatására jogosult. A biztosító a szolgáltatás teljesítése előtt a kedvezményezett személyazonosságát ellenőrzi. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy vagy a bemutatóra szóló kötvény birtokosa. Ha a szerződésben kedvezményezett személyt nem jelöltek meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki, akkor a biztosító szolgáltatására a biztosított életben léte esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse jogosult. A szerződő az eredetileg megjelölt kedvezményezett helyett a szerződés megszűnéséig bármikor módosíthatja a kedvezményezett személyét. Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, úgy a kedvezményezett jelöléséhez és megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges. Ha a kijelölt kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, úgy a kedvezményezett jelölés hatályát veszíti. Ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg, úgy a biztosító szolgáltatására a biztosított életben léte esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse jogosult. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

55. Az életbiztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegnek a megfizetésére vállal kötelezettséget.

56. Biztosítási esemény lehet:

- a biztosítottnak a tartam alatt bekövetkezett halála;
- a biztosítottnak a tartam alatt bekövetkezett baleseti eredetű halála;
- a biztosítottnak a biztosítási szerződésben megjelölt időpontban való életben léte, azaz a szerződésben meghatározott időpont elérése.

A megkötött módozatra vonatkozó biztosítási események tételes felsorolását a Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezete tartalmazza.

57. A biztosított halála esetére szóló szerződés létrejöttéhez a biztosító – a biztosított korától és a biztosítási összeg nagyságától függően – egészségi nyilatkozat kitöltését és/vagy orvosi vizsgálat elvégzését írhatja elő a biztosított számára, vagyis kockázatelbírálást végezhet.

58. A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén haláleseti vagy lejárat (elérési) szolgáltatást nyújt a jelen Feltételekben és a Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezetében leírtak szerint az arra jogosult kedvezményezettnek.

59. Amennyiben a biztosított, több biztosított esetén bármely biztosított a biztosítási tartam végén életben van, a biztosító egy összegben kifizeti a lejárat biztosítási összeget a kedvezményezett részére.

60. A biztosító a biztosított tartam alatt bekövetkezett halála esetén a következők szerint teljesíthet kifizetést:

- a biztosító a haláleseti biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti kedvezményezett részére. Amennyiben több biztosított van, az előbbi összegnek arányos része kerül kifizetésre, a szerződő és biztosítottak által közösen meghatározott haláleseti biztosított arány alapján;
- amennyiben a szerződő az adott biztosított vonatkozásában megkötötte a GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást, akkor a biztosítás az átvállalt megtakarítási díjrész mértékéig, a halál hónapjától díjfizetési kötelezettség nélkül érvényben marad, a biztosító pedig – az egyéb feltételeknek megfelelően – kifizeti a kockázati biztosítási összeget (több biztosított esetén annak arányos részét). A biztosító a jelen Feltételek „Elvonások, költségek” című szerint kockázati költséget von a díjátvállalás időpontjáig. Díjátvállalás után a biztosító nem von tovább kockázati költséget, és nem teljesít haláleseti szolgáltatást az esetleges egyéb biztosítottakra. Az átvállalt díj nem indexálódik. A GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosító a lejárat kedvezményezett számára fizeti ki az átvállalt díjhoz tartozó lejárat biztosítási összeget;
- a biztosítottnak a várakozási időn belüli halála esetén a biztosító a biztosított elhalálozásának bejelentése napjára meghatározott egyéni számlaértéket fizeti ki a kedvezményezett részére. Amennyiben több biztosított van, az előbbi összegnek arányos része kerül kifizetésre, a szerződő és biztosítottak által közösen meghatározott haláleseti biztosított arány alapján;
- a biztosítottnak a várakozási időn belül baleset miatt bekövetkezett halála esetén a biztosító a haláleseti biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére. Amennyiben több biztosított van, az előbbi összegnek arányos része kerül kifizetésre, a szerződő és biztosítottak által közösen meghatározott haláleseti biztosított arány alapján.

61. A biztosító egyösszegű szolgáltatását az arra jogosult kedvezményezett egyösszegben, járadék formájában vagy a kettő kombinációjaként is kérheti. A járadék fizetése a szolgáltatásra jogosult kedvezményezett és a biztosító között ebből a célból létrejövő biztosítási szerződés alapján történik, vagyis járadékbiztosítási szerződés megkötését követően lehetséges. A

szolgáltatásra jogosult kedvezményezett abban az esetben élhet a járadék-biztosítás kötésének lehetőségével, ha a folyósítandó járadék összege meghaladja a járadékbiztosítási szerződés kötéskor érvényben lévő minimális járadék összegét.

A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

62. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét. Ebben az esetben a visszavásárlási összeg a biztosított örököseit illeti meg, és abból a kedvezményezett nem részesülhet.

63. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeg helyett a díjtartalékot köteles visszatéríteni abban az esetben, ha a biztosított:

- szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben halt meg;
- a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg.

KIZÁRT KOCKÁZATOK

64. Ha a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi vagy légi, vagy vízi járművel országos vagy nemzetközi sportversenyen történő részvétel következtében, vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) keretében következik be, a biztosító – egyéb megállapodás hiányában – nem nyújt haláleseti többlétszolgáltatást.

65. A biztosító viseli a teljes kockázatot, ha a biztosított halála polgári légi jármű jegyfizető utasaként következett be. Minden egyéb repülési kockázat kizárt, vagyis a biztosító nem nyújt haláleseti többlétszolgáltatást.

66. A biztosító nem viseli a kockázatot, vagyis nem nyújt haláleseti többlétszolgáltatást, ha a biztosított halála kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatt következik be.

67. A biztosító nem viseli a kockázatot, vagyis nem nyújt haláleseti többlétszolgáltatást, ha a biztosítási esemény közvetlen okozati összefüggésben áll a biztosított:

- súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint);
- jogosítvány nélküli vagy ittas gépjárművezetéssel;
- háborús vagy polgárháborús cselekményekben való részvételével, ide nem értve a belföldön hivatali vagy közzolgálati kötelesegteljesítése során bekövetkező biztosítási eseményeket;
- HIV (AIDS) vírus fertőzöttségével;
- terrorcselekményben való részvételével.

68. A fenti kizárt kockázatok esetén a biztosító az egyéni számla értékét fizeti ki, vagyis a kockázati biztosítási összeget nem fizeti ki.

KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG, JOGNYILATKOZATOK

69. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor köteles – a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges – minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyet ismert, vagy ismernie kellett. A közlésre, illetőleg a tartam alatti változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat; egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

70. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott – a valóságnak megfelelő –

írásbeli válaszokkal a szerződő és a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz.

71. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és ezért a biztosított egészségi állapotával, foglalkozásával, szabadidős tevékenységével kapcsolatban kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot kérhet.

72. A közlési és változás bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem következik be, kivéve, ha:

- a. 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 szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.

73. A belépési kor helytelen bevallása esetén a biztosító a szolgáltatását a tényleges belépési kornak megfelelően nyújtja (ha a biztosítás a valóságos belépési életkorral létrejöhetett volna) illetve a szolgáltatás összegéből levonva érvényesíti a tényleges kor alkalmazása miatt felmerülő többletköltségeket. Ha a tényleges kor alapján többlet díjfizetés keletkezett, azt a biztosító a szolgáltatással, illetve kifizetéssel egyidejűleg kamatmentesen visszafizeti. Ha a tényleges belépési kor szerint a biztosítás nem jöhetett volna létre, a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat kell irányadónak tekinteni.

74. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak 15 napon belül bejelenteni lakcímének, levelezési címének, székhelyének a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását. A biztosító az általa ismert utolsó lakcíme, levelezési címre, székhelyre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, amíg a lakcímré, levelezési címre, székhelyre vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

75. A szerződő köteles a biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni, ha a biztosított foglalkozása vagy rendszeres szabadidős tevékenysége a szerződés tartama alatt az ajánlat adataihoz képest megváltozik. A jelen bekezdés szerint bejelentett változás esetén a biztosító jogosult a megváltozott kockázat fennállásának időtartamára a biztosítás díját a kockázat változásával arányosan növelni, illetve csökkenteni vagy záradékot alkalmazni, illetve visszavonni, hatálytalanítani.

76. A biztosítóhoz intézett jognyilatkozatok, megbízások és bejelentések csak akkor tekinthetők joghatályosnak, ha azokat a Kondíciós Lista „Közlési és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezetében megadott módon juttatták el a biztosítóhoz. Azt, hogy az egyes közlési módokon megtett jognyilatkozatok, megbízások és bejelentések tekintetében mi számít a beérkezés napjának – vagyis amikortól az adott jognyilatkozat, megbízás vagy bejelentés hatályosnak minősül – a Kondíciós Lista ugyanezen fejezete szabályozza.

KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

77. A biztosító jelen Feltételek szerint a 3. pontban meghatározott 15 napos határidő alatt, a szerződés hatálybalépése előtt kockázatelbírlást végezhet.

78. A biztosító jogosult az ajánlaton közölt adatok ellenőrzésére, és e célból a biztosított egészségi állapotával, foglalkozásával, szabadidős tevékenységével és életkörülményeivel kapcsolatos kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő. Az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti. Amennyiben a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszok vagy az orvosi vizsgálat a biztosítás vonatkozásában kockázatt növelő tényezőt tárnak fel, a biztosító jogosult a kockázatot alacsonyabb biztosítási összeggel vállalni, pótdíjat felszámítani vagy az ajánlatot elutasítani.

79. Díjemelés vagy a biztosítási összeg csökkentése esetén a biztosító az

ajánlat elbírálására vonatkozó határidőn belül írásban értesíti a szerződőt az ajánlat módosításának felajánlásáról, aki a kiküldéstől számított 15 napon belül nyilatkozhat a díjemelés vagy biztosítási összeg csökkentésének elfogadásáról. Nyilatkozat hiányában az ajánlat a megemelt díjjal és/vagy a csökkentett biztosítási összeggel kerül elfogadásra a biztosító módosító javaslatának megfelelően.

80. Az orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. Az orvosi vizsgálat elvégzése a közlési kötelezettség alól a feleket nem mentesíti.

81. A biztosító a biztosítási szerződés fennállása alatt kezdeményezett élet-, baleset- vagy egészségbiztosítási biztosítási összegek növelésére, új biztosítási kockázat igénylésére, új biztosított bevonására, illetve a haláleseti biztosított arányok megváltoztatására irányuló szerződésmódosítási igénnyel (a továbbiakban: a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igény) kapcsolatban ismételt kockázatelbírlást végezhet. Ebben az esetben a kockázat elbírálására ugyanazok a szabályok vonatkoznak, mint az új biztosítási ajánlatra érvényes kockázatelbírlásra.

82. A kockázatelbírlás eredményétől függően a biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igényt elutasítani vagy elfogadni. A biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igény elfogadásáról vagy elutasításáról a szerződőt írásban tájékoztatja.

83. A biztosító módosított kockázatviselése a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igény elfogadása esetén az adott biztosítási kockázat vonatkozásában a szerződésmódosításról szóló ajánlatot követő díjfizetési periódus kezdő napján lép hatályba.

84. A szerződés fennállása alatti új biztosítási kockázat vállalásában való megállapodás esetén a várakozási idő az adott kockázat vonatkozásában a kockázatviselés kezdetétől számított 6 hónap, kivéve, ha a felek ennél rövidebb határidőben állapodnak meg, vagy a Melléklet „Kockázatviselés és várakozási idő” című fejezete másképp nem rendelkezik.

KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÁRAKOZÁSI IDŐ

85. A biztosító kockázatviselése a Melléklet „Kockázatviselés és várakozási idő” című fejezetében meghatározott időpontban indul, feltéve, hogy a szerződés már létrejött, vagy utóbb létrejön.

86. A biztosító a biztosítási szolgáltatások vonatkozásában 6 havi várakozási időt köt ki a kockázatviselés kezdetének napjától, kivéve, ha a felek írásban ennél rövidebb határidőben állapodnak meg, vagy a Melléklet „Kockázatviselés és várakozási idő” című fejezete másképp nem rendelkezik. Amennyiben a biztosítási esemény a várakozási idő alatt következik be, a biztosító az addig befizetett díjakat téríti vissza a kedvezményezett részére, egyéb szolgáltatást nem nyújt. Ennek során a biztosító a befizetett biztosítási díjaknak a szerződés devizanemében meghatározott értékét veszi figyelembe. Az ebből származó kockázatot a szerződő viseli. Amennyiben a biztosítási tartam során új biztosítottat vonnak be a szerződésbe, úgy az új biztosított vonatkozásában a várakozási idő attól a naptól számított 6 hónap, amelytől a biztosító az adott biztosított vonatkozásában kockázatban áll, amennyiben a Melléklet „Kockázatviselés és várakozási idő” című fejezete másképp nem rendelkezik.

87. Amennyiben az életbiztosítási szerződés megkötéséhez a hatályos kockázatelbírlási szabályok értelmében nincs szükség orvosi vizsgálat elvégzésére, de a biztosított saját költségén elvégzett a biztosító által megadott orvosi vizsgálatokat, a biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától. A biztosító akkor is eltekint a várakozási idő alkalmazásától, ha a biztosítási esemény baleset miatt következik be.

88. A biztosító a kockázatviselés végéig bekövetkezett biztosítási eseményekre vállal kockázatot, azok után teljesíti a biztosítási feltételek alapján biztosítási szolgáltatást.

TARTAM

89. A biztosítási szerződés a szerződő által választott tartamra és – folyamatos díjfizetés esetén – megtakarítási időszakra jön létre, figyelembe véve a jelen Feltételekben és a Melléklet „Tartam” című fejezetében megadott korlátozásokat.

90. A biztosítás tartama határozott vagy a biztosított élete végéig szóló lehet.

91. A tartam a megtakarítási időszakkal egyenlő vagy annál hosszabb időszak lehet. A biztosítás tartamát és a megtakarítási időszakot az ajánlat és a biztosítási kötvény is tartalmazza.

92. A biztosító a szerződő kérésére a határozott tartamra létrejött biztosítási szerződést a lejáratú időpont bekövetkezése előtt meghosszabbíthatja. A szerződőnek a tartamhosszabbítási igényét a lejáratú időpontot megelőzően legalább 2 hónappal írásban kell bejelentenie a biztosító részére. A biztosító jogosult a tartamhosszabbítási kérelem benyújtását követően kockázatelbírálást végezni és a kérelmet indoklás nélkül elutasítani vagy elfogadni. A biztosító a kérelem elfogadásáról vagy elutasításáról a szerződőt a kérelem beérkezésétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatja.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

93. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek teljesítésének ellenértéke. A biztosítási díj fizetése az ajánlaton megjelölt módon és gyakorisággal, az ajánlaton megjelölt devizanemben történik. A díjfizetési gyakoriság egyszeri vagy folyamatos. A folyamatos díjas biztosítás éves, fél-éves, negyedéves és havi díjfizetésű lehet. A díjfizetési móddal, gyakorisággal, a biztosítás devizanemével és a minimumdíjakkal kapcsolatos valamennyi korlátozás megtalálható a Melléklet és Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében. A szerződő a tartam során írásban kérheti a díjfizetési mód és gyakoriság módosítását a következő díjfordulótól, ezt a biztosító indoklás nélkül elutasíthatja.

94. A biztosítási díj a biztosítás devizanemében kerül meghatározásra, és azt a biztosító ugyanabban a devizanemben várja el. A más devizanemben fizetett biztosítási díjak átváltásából származó nyereséget vagy veszteséget a szerződő viseli.

95. Az egyszeri díjat a szerződés megkötésekor kell megfizetni. Folyamatos díjfizetés esetén a biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik (díjfizetési periódus).

96. A biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függően díjkedvezményt adhat, a díjkedvezmény mértékét a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezete tartalmazza. A kedvezmény szerződéskötéskori mértékét a biztosítási ajánlat is tartalmazza, a kedvezmény mértékét és feltételeit a biztosító a tartam során módosíthatja.

97. A díj biztosítási tartamon (megtakarítási időszakon) túli fizetésével a biztosító lejáratú szolgáltatását meghaladó többszolgáltatásra jogosultság nem keletkezik. A fizetett többletdíjat a biztosító kamatmentesen visszafizeti. A megtakarítási időszakon belül fizetett többletdíjat a biztosító a később esedékes díjrészletbe beszámítja oly módon, hogy a befektetési egységekre történő átváltás az esedékessé váló díjrészletek erejéig az esedékesség napján, az aznapi eladási árfolyamon kerül végrehajtásra. Bizonyos feltételek teljesülése esetén a fizetett többletdíj vagy annak egy része eseti befizetésnek is minősülhet, melyet a biztosító az eseti befizetésekre vonatkozó szabályok szerint fektet be. Az ezzel kapcsolatos szabályokat a jelen Feltételek, valamint a Melléklet és Kondíciós Lista „Eseti díj” című fejezetei tartalmazzák.

98. A biztosító a biztosítás (kezdeti) díját a 77. pontban foglalt kockázatelbírálás figyelembe vétele mellett állapítja meg. A biztosítónak jogában áll

módosítani az ajánlaton megjelölt kezdeti biztosítási díjat a kitöltött egészségi nyilatkozat és az orvosi vizsgálat eredményei alapján, amennyiben az ajánlat elfogadását kockázatelbíráláshoz köti. A biztosítás (kezdeti) díját, valamint a (kezdeti) biztosítási összegeket a biztosítási kötvény is tartalmazza. A díj kiszámításánál a biztosított belépési életkorát a szerződéskötés évének és a biztosított születési évének különbsége jelenti.

99. A biztosítási díj átutalással történő kiegyenlítése esetén a szerződő köteles az átutalási megbízás közlemény rovatát úgy kitölteni, hogy abból egyértelműen beazonosítható legyen az átutalt díj rendeltetése. A közleménynek ezért alapvetően az alábbi adatokat kell tartalmaznia amennyiben a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezete másképp nem rendelkezik:
a. szerződő neve;
b. ajánlatszám vagy szerződésszám;
c. szerződő címe.

100. A beazonosíthatatlan fizetményeket a biztosító a díj beérkezését követő 60 napon belül visszautalja a feladó részére, amennyiben a rendelkezésre álló információ alapján a díj visszautalható, ellenkező esetben a díjat kamatmentes számlán tartja nyilván. A visszautalt díjra kamat nem jár. Amennyiben a díj a szerződőnek felróható módon a biztosító számlájára nem érkezik be, ennek felelősségét a szerződő és a biztosított viseli.

101. Ha a szerződő (biztosított) a biztosítás díját az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, a díjfizetésre halasztást nem kapott és a biztosító a díj iránti igényét bírói úton sem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számított három hónapig viseli. Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjrészletek befizetését pótolhatja. Amennyiben ez nem történik meg – és díjfizetés szüneteltetésére, automatikus átvezetésre vagy visszavásárlásra (még) nincs lehetőség – a biztosítás a díjesedékességtől számított harmadik hónap utolsó napján megszűnik.

102. A folyamatos biztosítási díj a megtakarítási időszak alatt annak a díjfizetési periódusnak a végéig fizetendő, amelyben a biztosított (több biztosított esetén az utolsó élő biztosított) halála bekövetkezett, vagy amelyben a szerződő visszavásárlással élt.

103. Ha a szerződő a biztosítónak nem a szerződés devizanemének megfelelő számlájára fizeti meg a biztosítási díjat, akkor a biztosító számlavezető bankjának mindenkor átváltási kondíciói szerint a biztosító szerződés devizanemének megfelelő számlájára kerül áthelyezésre az összeg. Az így jóváírt összeget tekinti a biztosító befizetett díjnak. A téves befizetésekből eredő árfolyamkockázat, illetve többletköltség a szerződőt terheli.

104. Amennyiben a külföldi devizában nyilvántartott szerződés esetén a szerződő nem a szerződés devizanemében kívánja fizetni a biztosítás díját, úgy az ebből származó árfolyamkockázat mérséklése érdekében a biztosító a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezete szerint állapítja meg a fizetendő díjat. A fentiek ellenére fennmaradó árfolyamkockázat a szerződőt terheli.

105. A szerződő kérheti, hogy a következő díjfizetési esedékességtől kezdődően a fizetett megtakarítási díjrészt – az értékkövetéstől függetlenül – növelje meg a biztosító. A szerződő kérelmét a biztosító írásban, indoklás nélkül elutasíthatja.

106. A szerződő a megtakarítási díjrész csökkentése érdekében kezdeményezheti a biztosítási szerződés írásbeli módosítását. Díjcsökkentés a következő díjfizetési esedékességtől kezdődően, a Melléklet „Biztosítási díj” című fejezetében meghatározott esetben és időtartam eltelte, illetve az erre az időszakra előírt folyamatos biztosítási díj megfizetése után kérhető. A megtakarítási díjrész a csökkentés után sem lehet alacsonyabb a mindenkori hatályos minimális megtakarítási díjrészénél, amely megtalálható a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében.

107. A szerződő az ajánlattétel során határozza meg az egyszeri díj, illetve a megtakarítási díjrész, adminisztrációs díjrész és kiegészítő biztosítások kö-

tése esetén a kiegészítő biztosítások díjának nagyságát, melyek az indexálási (értékkövetési) eljárás szerint biztosítási évfordulónként növekedhetnek. A biztosító erről a 127. pontban jelzett értesítéssel egyidejűleg tájékoztatja a szerződőt. A biztosítási díjat alkotó díjrészek kezdeti mértéke megtalálható a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében.

ESETI DÍJ

108. A szerződőnek a Melléklet „Eseti díj” című fejezetében foglaltak alapján lehetősége van eseti díjak befizetésére az elvárt biztosítási díjon felül. Eseti díj a biztosítás devizanemének megfelelő devizában fizethető. A más devizanemben fizetett eseti díjak átváltásából származó nyereséget vagy veszteséget a szerződő viseli.

109. Az eseti díj átutalással történő fizetése esetén a szerződő köteles az átutalási megbízás közlemény rovatát úgy kitölteni, hogy abból egyértelműen beazonosítható legyen az átutalt díj rendeltetése. A közleménynek ezért a 99. pontban megadottakon túl – a szerződő nevét követően – tartalmaznia kell az „Eseti” vagy „Eseti díj” kifejezést is.

110. Amennyiben az átutalás közlemény rovata alapján valamely átutalt fizetmény nem azonosítható be egyértelműen eseti díjként, de az összeg nagysága alapján a fizetmény eleget tesz a Melléklet „Eseti díj” című fejezetében megadott kritériumoknak, a biztosító akkor is eseti díjként fekteti be az átutalt összeget.

111. Bármely fizetmény – az egyéb szabályok mellett – csak akkor tekinthető eseti díjnak, ha az eléri a Kondíciós Lista „Eseti díj” című fejezetében megadott minimális eseti díj nagyságát.

112. A befizetett eseti díjak a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, kivéve, ha a biztosító automatikus átvezetést alkalmaz. Ennek szabályait jelen Feltételek „Automatikus átvezetés” című fejezete tartalmazza.

113. Az eseti díjak eszközalapok közötti megosztása, befektetése tekintetében a szerződőnek külön rendelkeznie kell, függetlenül a díjelvárás szerinti biztosítási díjakra vonatkozó megbízástól.

114. Amennyiben a szerződőnek nincs érvényben lévő rendelkezése az eseti díjak befektetése tekintetében, a biztosító a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megnevezett biztonságos eszközalapba fekteti be az eseti díjnak minősülő befizetéseket. A szerződő később átírányítással és/vagy eszközalap-váltással módosíthatja az eseti díjak befektetésére szolgáló eszközalapot.

ELVONÁSOK, KÖLTSÉGEK

115. Adminisztrációs díjrész: folyamatos díjas szerződések esetén a biztosító által évente meghatározott, a biztosító adminisztratív költségeinek fedezésére fordított díjrész, mely minden díjfizetési periódus kezdő napján esedékes (a megtakarítási időszak lejártát követően is, az utolsó érvényben lévő díjfizetési gyakoriság alapján). A biztosító minden megfizetett folyamatos díjból elvonja az esedékes adminisztrációs díjrészt, tört díj fizetése esetén a díjelírás szerinti adminisztrációs díjrész és a teljes díj arányában. Amennyiben a szerződés díjfizetés szüneteltetett, vagy a megtakarítási időszak már véget ért, a biztosító jogosult az esedékes díjrész elvonását a szerződés befektetési egységeiből érvényesíteni. Az adminisztrációs díjrész kezdeti értékét a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezete, értékének tartam alatti változására vonatkozó szabályait a Melléklet „Értékkövetés” című fejezete tartalmazza.

116. Allokációs költség: folyamatos díjas szerződések esetén a fizetett rendszeres díjak befektetésével, egységvásárlással kapcsolatos százalékos költség, melyet a biztosító a befektetési egységekből von el az egyes díjfizetésekhez kapcsolódó megtakarítási díjrészek befektetését követően, az újonnan befektetett egységek alapján. Mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Elvonások, költségek” című fejezete szabályozza.

117. Kockázati költség: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén a biztosító haláleseti szolgáltatásának költsége, mely minden hónap elején esedékes, egyszeri díjas szerződések esetén a tartam, folyamatos díjas szerződések esetén a megtakarítási időszak alatt. A költség a szerződés befektetési egységeinek csökkentésén keresztül kerül elvonásra, egyszeri díjfizetés esetén a kezdeti és esetleges felhalmozási befektetési egységekből, folyamatos díjfizetés esetén a felhalmozási egységekből, de felhalmozási egységek hiányában a biztosító jogosult az esetlegesen rendelkezésre álló eseti egységekből is érvényesíteni azt. Amennyiben a folyamatos díjas szerződés nem rendelkezik felhalmozási és eseti egységekkel sem, a költség elhatárolásra kerül addig az időpontig, amíg az nem érvényesíthető, vagyis amíg nem állnak rendelkezésre a szükséges egységek. A biztosító jogosult a haláleseti, lejárat, visszavásárlási, részleges visszavásárlási, rendszeres pénzkivonási szolgáltatásban figyelembe venni az elhatárolt költségeket. A kockázati költség alapja a (Melléklet „Biztosító szolgáltatása, biztosítási események” című fejezetében meghatározott kockázati biztosítási összeget is tartalmazó) haláleseti biztosítási összeg és az életbiztosítási díjtartalék különbsége. Mértékét a Melléklet „Elvonások, költségek” című fejezete tartalmazza.

118. Kezdeti költség: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén a biztosítással kapcsolatos kezdeti költségek fedezetére a kezdeti befektetési egységekből elvont költség, melyet a biztosító minden hónap végén érvényesít, egyszeri díjas szerződések esetén a tartam, folyamatos díjas szerződések esetén a megtakarítási időszak alatt. Amennyiben valamely kezdeti befektetési egységek vásárlására fordított díjrész késedelmesen kerül befizetésre – és ezért egy vagy több hónapban a levont kezdeti költség alapja kisebb, mint az a díjelvárás feltétel szerinti kiegyenlítése esetén lett volna – akkor a biztosító jogosult az elmaradt díjak befektetését követően utólag is érvényesíteni a korábban le nem vont kezdeti költséget. A kezdeti költség mértékét a Melléklet „Elvonások, költségek” című fejezete tartalmazza.

119. Eszközalap-kezelési költség: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén az eszközalap-kezeléssel kapcsolatos befektetési, vagyongazdálkodási tevékenységből fakadó költségek, valamint a biztosító általános működési költségeinek fedezetéül szolgál. Az eszközalap-kezelési költséget a biztosító minden hónap elején eszközalaponként, a meglévő befektetési egységekből vonja el a tartam alatt. Eszközalaponkénti mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Elvonások, költségek” című fejezete szabályozza.

120. Szerződéskezelési költség: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén szerződéskezeléssel és fenntartással kapcsolatos költség, melyet a biztosító egyszeri díjfizetés esetén a kezdeti és esetleges felhalmozási befektetési egységekből, folyamatos díjfizetés esetén a felhalmozási egységekből érvényesít. Amennyiben a folyamatos díjas szerződés nem rendelkezik felhalmozási egységekkel, a biztosító jogosult az esetlegesen rendelkezésre álló eseti egységekből is elvonni a költséget. Amennyiben a szerződés eseti egységekkel sem rendelkezik, a költség elhatárolásra kerül addig az időpontig, amíg az nem érvényesíthető, vagyis amíg nem állnak rendelkezésre a szükséges egységek. A biztosító jogosult a haláleseti, lejárat, visszavásárlási, részleges visszavásárlási, rendszeres pénzkivonási szolgáltatásban figyelembe venni az elhatárolt költségeket. A költség minden hónap elején esedékes, mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Elvonások, költségek” című fejezete szabályozza.

121. Árfolyamrész: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén a biztosító az egységek eladási árfolyamán hajt végre minden olyan tranzakciót, melynek keretében befektetési egységeket ad el, vagyis ír jóvá a szerződő egyéni számláján. Amennyiben a biztosító egységeket vesz el a szerződő egyéni számlájáról (tipikusan költségelvonás, szolgáltatásteljesítés alkalmával), úgy a vételi árfolyam kerül alkalmazásra. Az árfolyamrész jelöli azt a százalékos különbséget, amennyivel az eladási árfolyam meghaladja a vételi árfolyamot, mértékét a Melléklet „Elvonások, költségek” című fejezete tartalmazza.

122. Ügyfél kérésére kiállított értesítő költség: egyszeri és folyamatos díjas szerződések esetén meghatározott költség, melyet a bizto-

sító akkor számít fel, ha a Feltételek szerint kiküldött ügyfélértesítő leveleken túl a szerződő pótlólagosan újabb elszámolást igényel. A szerződő az erre vonatkozó igényt a Kondíciós Lista „Közlési és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezetében szabályozott módon jelentheti be, a költség esedékessége az igény beérkezésének napja, melynek meghatározását szintén a Kondíciós Lista azonos fejezete tartalmazza. A költséget a biztosító egyszeri díjfizetés esetén a kezdeti és esetleges felhalmozási befektetési egységekből, folyamatos díjfizetés esetén a felhalmozási egységekből érvényesíti. Amennyiben a folyamatos díjas szerződés nem rendelkezik felhalmozási egységekkel, a biztosító jogosult az esetlegesen rendelkezésre álló eseti egységekből is elvonni a költséget. Amennyiben a szerződés eseti egységekkel sem rendelkezik, a költség elhatárolásra kerül addig az időpontig, amíg az nem érvényesíthető, vagyis amíg nem állnak rendelkezésre a szükséges egységek. A biztosító jogosult a haláleseti, lejárat, visszavásárlási, részleges visszavásárlási, rendszeres pénzkivonási szolgáltatásban figyelembe venni az elhatárolt költségeket. Mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Elvonások, költségek” című fejezete szabályozza.

123. A biztosító költséget számíthat fel a szerződő által választott szolgáltatásokért, megbízásokért. Amennyiben valamely szolgáltatás vagy tranzakció költséggel rendelkezik, azt az adott szolgáltatás, tranzakció leírása tartalmazza.

124. Amennyiben a biztosító valamely költségét a szerződés befektetési egységeinek elvonásán keresztül érvényesíti, és a Feltételek nem rendelkeznek külön a költség alapjául szolgáló egységek típusáról, elvonási sorrendjéről, akkor – ha a szerződő több egységtípussal is rendelkezik – a költség-elvonás arányosan történik az egyes érintett egységtípusokból, azok egymáshoz viszonyított száma alapján.

ÉRTÉKKÖVETÉS

125. Az értékkövetés azon módszer, mellyel a biztosító a biztosítási szolgáltatások értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi – folyamatos díjfizetésű szerződések esetén – a biztosítás díjának és a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összegeknek az évenkénti emelését, külön megállapodás esetén csökkentését.

126. Az értékkövetésre a biztosítási évforduló napján kerülhet sor a Melléklet „Értékkövetés” című fejezetében foglaltak szerint.

127. Az értékkövetéshez választható index(ek) értékéről a szerződőt a biztosító legkésőbb az indexálást megelőzően 45 nappal értesíti, amennyiben a Melléklet „Értékkövetés” című fejezete szerint a szerződés indexálható.

128. A kiküldött indexértesítőben tájékoztatja a biztosító a szerződőt, hogy a felkínált index vagy indexek választása esetén az egyes biztosítási díjrészek és a választott kiegészítő biztosítások díjai hogyan módosulnának.

129. Amennyiben a szerződés indexálható, akkor a szerződőnek a biztosító részére az indexálás esedékessége előtt legalább 15 nappal írásban jeleznie kell, ha az indexálást elutasítja. Ellenkező esetben a biztosító elfogadottnak tekinti a szerződő részéről az indexálást a felkínált legalacsonyabb index értékével megegyező mértékkel, melyet a Melléklet „Értékkövetés” című fejezete tartalmaz.

130. A biztosítási díj az indexálást követően módosul, a szerződő a továbbiakban az indexált díjat köteles megfizetni. Ha a szerződő a fentebb megadott határidőben nem nyilatkozott az indexálás elutasításáról, de a következő biztosítási évben mégis az előző biztosítási évi, alacsonyabb biztosítási díjat fizeti meg, az nem mentesíti a szerződőt a biztosító által automatikusan indexált díj megfizetése alól.

131. Amennyiben az indexálás a Melléklet „Értékkövetés” című fejezete szerint nem kötelező adott biztosítási évfordulón, és a szerződő elutasítja az indexálást, a biztosítás változatlan megtakarítási díjrészszel marad hatály-

ban, de a biztosító jogosult az adminisztrációs díjrészt a Melléklet „Értékkövetés” című fejezetében meghatározott módon megnövelni.

ÚJRA ÉRVÉNYBE HELYEZÉS, REAKTIVÁLÁS

132. Ha a szerződő (biztosított) a díjfizetés elmulasztása miatt a kockázatviselés kezdetét követően a pozitív értékű visszavásárlás lehetőségének megnyílása előtt megszűnt biztosítás esetén az újra érvénybe helyezésig terjedő teljes díjhátralékot befizeti, a biztosító hozzájárulásával a kockázat-elbírálás eredményétől függően a biztosító kockázatviselése az újra érvénybe helyezés hatályától folytatódik. **A díjhátralékos időszakra utólag a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.** Az újra érvénybe helyezést követően a biztosítás a megszűnéskor érvényben lévő biztosítási összeggel és díjjal folytatódik, kivéve, ha időközben változtak volna ezen összegek a biztosító által esetlegesen előírt kötelező értékkövetés miatt. Ebben az esetben az így megemelt biztosítási összeggel és díjjal folytatódik a szerződés.

133. A reaktiválás elengedhetetlen feltétele a biztosított írásbeli (kármertességi) nyilatkozata, amelyet a biztosító formanyomtatványán adhat meg. Amennyiben a biztosító a reaktiváláshoz egészségi nyilatkozat kitöltését kéri, akkor nincs szükség kármertességi nyilatkozatra. Visszavásárlással megszűnt szerződés esetén a visszavásárlási érték (a kifizetésre jogosultnak kifizetett összegnek és a biztosító által a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a visszavásárlási értékből levont, kifizetést terhelő közterheknek az összege) visszafizetése, minden esetben az elmaradt díjak, valamint azon díjak teljes összegének befizetése szükséges, amelyek a szerződés törlesztésének időpontjától a reaktiválás időpontjáig a szerződés folytonossága esetén esedékessé váltak volna. A biztosító a reaktiválási kérelem vonatkozásában ismételt kockázat-elbírálást végezhet, ennek keretében ismételtlen kérheti az egészségi nyilatkozat kitöltését, illetve orvosi vizsgálat elvégzését, és a megváltozott kockázat miatt módosíthatja a szerződés megkötésekor kockázat-elbírálás eredményét, így díjemelést, záradékot is alkalmazhat. A biztosító jogosult részletfizetési lehetőség felajánlására.

134. A biztosító a reaktiválással kapcsolatos ügyfélkérelmet indoklás nélkül elutasíthatja.

VISSZAVÁSÁRLÁS, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS

135. A visszavásárlás maradjékjog, az életbiztosítási szerződések lejárat előtti megszüntetésének lehetősége, melynek keretében a biztosító visszavásárolja a szerződésen nyilvántartott befektetési egységeket a szerződő kérésére. Ennek megfelelően a részleges visszavásárlás a szerződésen nyilvántartott egységek egy részének visszavásárlása. Visszavásárlás vagy részleges visszavásárlás esetén a szerződő jogosult a biztosító szolgáltatására, amennyiben a szerződés rendelkezik nullánál nagyobb visszavásárlási értékkel (visszavásárlási érték).

136. A szerződés visszavásárlási értékkel csak a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében megadott évek elteltét követően rendelkezik, amennyiben a szerződés addig díjjal rendezett.

137. A visszavásárlási értékkel rendelkező biztosítási szerződések esetében a szerződés (részleges) visszavásárlásakor a biztosító az egyéni számla értékének (részleges visszavásárlás esetén a részlegesen visszavásárolni kívánt összegnek) a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében meghatározott hányadát fizeti ki. A visszavásárlási összeg meghatározásakor a biztosító az adott díjfizetési periódusra befizetett teljes díjat figyelembe veszi az egyéni számla értékében.

138. Részleges visszavásárlás esetén a szerződőnek a részlegesen visszavásárolni kívánt összeget a rendelkezésre álló eszközalapok és egységtípusok szerinti megbontásban kell meghatározni. Amennyiben a szerződő nem határoz meg egységtípust és eszközalapot, csak a részlegesen visszavásárolni kívánt összeget, a biztosító először a rendelkezésre álló eseti, felhalmozási, majd a szükséges mértékig a kezdeti egységek terhére hajtja végre az igényt. Amennyiben az igény végrehajtása nem jár valamely egységtípus teljes kivonásával, a biztosító az adott egységtípust arányosan vonja ki a

szerződéshez tartozó eszközalapokból, az egységtípus egyes eszközalapokban lévő darabszáma alapján.

139. Részleges visszavásárlás esetén a biztosító a részlegesen visszavásárolt összeg alapján lecsökkenti az egyéni számla értékét, és a biztosítás az aktuális díjjal érvényben marad. Az egyéni számla értéke a részleges visszavásárlás után sem csökkenhet a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében megadott minimális összeg alá.

140. Amennyiben a szerződés már rendelkezik visszavásárlási értékkel, de a díjfizetés szüneteltetésének lehetősége még nem lépett életbe, valamint nincs lehetőség automatikus átvezetésre sem, és így a szerződés a díjfizetés elmulasztása miatt egyébként megszűnne, a szerződő köteles biztosításának visszavásárlását kérni a biztosítótól (kényszer-visszavásárlás). Ennek elmulasztása esetén a biztosító kockázatviselése megszűnik, és a biztosító a későbbiekben is legfeljebb csak a díjrendezettség hatályával számított visszavásárlási összeg kifizetésére vállal kötelezettséget a szerződő számára.

RENDSZERES PÉNZKIVONÁS

141. A szerződő folyamatos és egyszeri díjas szerződés esetén a Melléklet „Rendszeres pénzkivonás” című fejezetében meghatározott idő elteltét követően rendszeres pénzkivonási megbízást tehet. A rendszeres pénzkivonási megbízásból eredő szolgáltatásra a szerződő jogosult.

142. A rendszeres pénzkivonás összegét, időtartamát és gyakoriságát a szerződő határozza meg a biztosító által meghatározott korlátozások figyelembe vétele mellett, melyeket a Melléklet és Kondíciós Lista „Rendszeres pénzkivonás” című fejezete tartalmaz.

143. A rendszeres pénzkivonás egyszeri költséggel rendelkezik, mely a befektetési egységekből kerül elvonásra. Mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Rendszeres pénzkivonás” című fejezete szabályozza.

144. A rendszeres pénzkivonási megbízás kizárólag abban az esetben kerül végrehajtásra, ha a megbízás alapján, gyakoriságtól függetlenül legalább két alkalommal történik pénzkivonás (pl. 1 évig fél éves gyakorisággal), ellenkező esetben a kérelmet a biztosító elutasítja.

145. Ha a rendelkezésre álló befektetési egységek aktuális értéke kevesebb, mint a rendszeres pénzkivonás összege, figyelembe véve a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében definiált visszavásárlási arányokat is, a biztosító megszünteti a rendszeres pénzkivonást.

146. A rendszeres pénzkivonás részleges visszavásárlások sorozatának tekintendő. A rendszeres pénzkivonási megbízás szerint kifizetett összegek minden esetben a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében definiált visszavásárlási arányok alkalmazásával kerülnek meghatározásra. Rendszeres pénzkivonás esetén sem csökkenhet az egyéni számla értéke a részleges visszavásárlások esetére a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében definiált minimális összeg alá.

147. A rendszeres pénzkivonások a megadott gyakoriság szerint az esedékesség hónapjában minden esetben ugyanazon a napon esedékesek (igénybejelentő nyomtatványon meghatározottak szerint), amennyiben ez a nap nem munkanap, akkor az ezt követő első munkanapon. A kifizetések minden esetben az esedékesség napján érvényes vételi árfolyamon kerülnek levonásra, tehát a változó vételi árfolyam változó levont egységsumot eredményezhet az azonos nagyságú kifizetések esetében is.

148. Egyszeri díjas szerződésből folyamatos díjas szerződés biztosítási díja megfizethető rendszeres pénzkivonási megbízás teljesítése mellett. A rendszeres pénzkivonási megbízás benyújtása esetén a biztosító nem vizsgálja, hogy a pénzkivonás összege eltér-e a megbízásban megjelölt folyamatos biztosítás díjától vagy annak devizaneme megegyezik-e a kifizetés deviza-

nemével, így az esetlegesen keletkező díjhiány megfizetéséért a folyamatos díjas biztosítás szerződője felel.

149. Amennyiben rendszeres pénzkivonáson keresztül valamilyen biztosítási szerződés díját kívánja fizetni a szerződő, akkor a biztosítónak jogában áll elutasítani a szerződő rendszeres pénzkivonási kérelmét, vagyis a biztosító fenntartja a jogot, hogy a kérelemben megjelölt biztosítás beazonosítását követően visszautasítsa a rendszeres pénzkivonáson keresztül történő díjfizetést.

150. Amennyiben a rendszeres pénzkivonás nem folyamatos díjas szerződésre történő biztosítási díj fizetése céljából jön létre, akkor a pénzkivonás kizárólag bankszámlára történő utalásként kérhető. A bankszámlaszám, valamint a számlavezető bank megadása az igénybejelentő nyomtatványon kötelező.

151. A szerződőnek nincs lehetősége megadni, hogy a rendszeres pénzkivonás mely eszközalapokból és mely egységtípusokból történjen. A rendszeres pénzkivonás során a biztosító először a rendelkezésre álló eseti, felhalmozási, majd a szükséges mértékig a kezdeti egységek terhére hajtja végre az igényt. Amennyiben az igény végrehajtása nem jár valamely egységtípus teljes kivonásával, a biztosító az adott egységtípust arányosan vonja ki a szerződéshez tartozó eszközalapokból, az egységtípus egyes eszközalapokban lévő darabszáma alapján. Az egyes egységtípusokra vonatkozó visszavásárlási arányok a Melléklet „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetében írtak szerint eltérhetnek.

152. Újabb rendszeres pénzkivonás elindításához újabb kérelem benyújtása szükséges.

153. Amennyiben a rendszeres pénzkivonás időtartama alatt szerződésmódosítás történik, úgy a biztosító megszünteti a rendszeres pénzkivonást.

DÍJFIZETÉS SZÜNETELTETÉSE

154. A szerződő a biztosítóhoz intézett nyilatkozattal kérheti a folyamatos díjak fizetésének szüneteltetését, amennyiben a Melléklet „Díjfizetés szüneteltetése” című fejezete szerint erre lehetőség van. Ebben az esetben az utolsó befizetett díjat követő díj esedékességének hatályával kerül szüneteltetett állapotba a szerződés.

155. A díjfizetés szüneteltetése – amennyiben arra a Melléklet „Díjfizetés szüneteltetése” című fejezete értelmében lehetőség van – automatikus abban az esetben, ha a szerződő az esedékes díjat az esedékességtől számított 3 hónapon belül nem fizeti meg, és automatikus átvezetésre sincs lehetőség. Ebben az esetben a biztosító automatikusan szüneteltetett állapotra állítja a díjfizetést, a legelső elmaradt díj esedékességétől számított hatállyal.

156. A díjfizetés szüneteltetése nem befolyásolja a biztosító kockázatviselését vagy a biztosítási összegek mértékét.

157. A szerződő bármikor újraindíthatja a díjfizetést, azonban az újraindítási szándékát írásban kell jeleznie a biztosító számára. A biztosító ebben az esetben a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően a következő esedékes díjat fogja elvárni.

158. A díjfizetés szüneteltetésének ideje alatt valamennyi kiegészítő biztosítás törésre kerül, és a díjfizetés újraindításával azok újrakötése szükséges, amennyiben a szerződő továbbra is szeretné a kiegészítő biztosítások által nyújtott kockázatok elleni védelmet.

159. A díjfizetés újraindítása esetén a biztosító külön engedélye mellett a szüneteltetés ideje alatt be nem fizetett díjak is befizethetők.

160. A díjfizetés újraindítását követően a díjfizetés a szüneteltetés életbe lépésekor hatályos díjjal folytatódik (leszámítva a díjfizetés szüneteltetés

miatt esetlegesen megszünt kiegészítő biztosítások díját, valamint az idő-közben esetlegesen indexált adminisztrációs díjrészt).

161. A szerződő a díjfizetés szüneteltetésének tartama során bármikor igényelheti a biztosítási jogviszony megszüntetését és az igénybejelentés idő-pontjában érvényes visszavásárlási összeg kifizetését.

AUTOMATIKUS ÁTVEZETÉS

162. Amennyiben a szerződő az esedékességtől számított legalább 30 napig nem egyenlíti ki a szerződés esedékes rendszeres díját, és a szerződés rendelkezik eseti egységekkel, a biztosító automatikus átvezetés kezdeményezésére jogosult.

163. Az automatikus átvezetés kezdeményezése részleges visszavásárlási megbízásnak minősül, melynek eredményeként a biztosító – a részleges visszavásárlások végrehajtására vonatkozó időbeli hatály és visszavásárlási arányok szerint – eseti egységeket von el a szerződő egyéni számlájáról.

164. Az automatikus átvezetés során érvényesített elvonás legfeljebb akkora mértékű, hogy fedezet keletkezzen az esedékes, de elmaradt biztosítási díjak kiegyenlítésére. Az eseti egységek kivonása arányosan történik a szerződéshez tartozó eszközalapokból, az eseti egységek egyes eszközalapokban lévő darabszáma alapján.

165. Az eseti egységek formájában kivont összeget a biztosító a szerződés rendszeres díjaként számítja be, mely beérkezési idejének az automatikus átvezetés kezdeményezésének napja minősül.

KÖTVÉNYKÖLCSÖN, DÍJMENTES LESZÁLLÍTÁS

166. A biztosító kötvénykölcönt nem nyújt, díjmentes leszállításra nincs lehetősége.

BEFEKTETÉSEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

167. A biztosító a termék díjtartalékainak a befektetésére eszközalapokat hoz létre, amelyek különálló, elkülönített eszközállományt képeznek a biztosító eszközei között. A fennálló, választható eszközalapok listáját és összetételét a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezete tartalmazza.

168. A szerződés aláírásakor a szerződő a biztosító által aktuálisan felkínált lehetőségek közül megválasztja azt az eszközalapot vagy eszközalapokat, melybe a biztosító a szerződő díjbefizetéseit befekteti. A maximálisan választható eszközalapok számát, illetve az egy eszközalapba minimálisan befektethető összeget a Melléklet „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezete szabályozza.

169. Az egyszeri díj, a folyamatos díjak megtakarítási díjrésze, valamint az eseti díjak a szerződő által választott arányban fordítódnak az eszközalapok egységeinek megvásárlására.

170. A biztosító különböző típusú egységeket ír jóvá és tart nyilván a szerződő egyéni számláján. A Melléklet „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében meghatározott szabályok figyelembe vételével a biztosító kezdeti, felhalmozási és eseti egységeket különböztet meg.

171. Az egységek megvásárlása (allokáció) az esedékes és elmaradt díjak, valamint az eseti díjak biztosítóhoz való beérkezése után, a Melléklet és Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében meghatározott munkanapon érvényes eladási árfolyamon történik. Díjelváráson felüli túlfizetés esetén a 97. pont rendelkezései az irányadók. A díj befizetése és az egységek megvásárlása közötti időszakra a szerződött kamat, illetve hozam nem illeti meg.

172. Az egységek árfolyama az eszközalap eszközértékének megfelelően alakul.

173. Az eszközalapok eszközeit a biztosító rendszeres időközönként (minden értékelési napon) értékeli. Az értékelés során a biztosító meghatározza az egyes eszközalapok eszközértékét és az egységek vételi és eladási árfolyamát.

174. A biztosító az eszközalapok eszközeinek értékelése során a befektetési alapok általános értékelési elvei szerint jár el, az eszközérték kiszámítása elsődlegesen a közzétételi napon (T nap) elérhető tőzsdei, illetve másodpiaci árinformációkon alapul.

175. A jelen Feltételek alapján létrejött módozat esetében többelthozam nem keletkezik.

176. Visszavásárlás, részleges visszavásárlás, eszközalap-váltás, illetve a biztosítási szerződés 6. pont szerinti felmondása esetén a biztosító a visszavásárlással, részleges visszavásárlással, eszközalap-váltással, illetve felmondással érintett egységeket az igény bejelentésének a biztosítóhoz történő beérkezése után a Melléklet és Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott munkanapon, az eszközalapok legutolsó értékelése során kialakított árfolyamon váltja át. A bejelentés módjával és a beérkezés időpontjának meghatározásával kapcsolatban a Kondíciós Lista „Kölzsi és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezete tartalmaz rendelkezéseket.

177. A szerződő befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről naponta információt kérhet a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott tájékoztatói lehetőségeken.

178. Tekintettel arra, hogy ugyanazon a napon több költség elvonása, befizetett díj befektetése, megbízás végrehajtása és szolgáltatás teljesítése is esedékessé válhat, a biztosító ezek végrehajtására tekintettel a következő sorrendet érvényesíti:

- kezdeti költség elvonása;
- adminisztrációs díjrész, kiegészítő biztosítások díjának elvonása, megtakarítási díjrész befektetése;
- allokációs költség elvonása;
- elmaradt kezdeti költség elvonása (amennyiben a b. pontban történt befektetést megelőzően díjhátralék miatt a biztosító korábban nem tudta érvényesíteni az elmaradt díjrészlet(ek)et terhelő kezdeti költség);
- szerződéskezelési költség elvonása;
- ügyfél kérésére kiállított értesítő költsége;
- eszközalap-kezelési költség elvonása;
- HozamMonitor Szolgáltatások költségének elvonása;
- kockázati költség elvonása;
- haláleseti szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése;
- eszközalap-váltási megbízás miatti egységváltozás érvényesítése, eszközalap-váltás költségének elvonása;
- (részleges) visszavásárlási, rendszeres pénzkivonási szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése, rendszeres pénzkivonás költségének elvonása.

179. A múltban elért hozamok jövőbeli kötelezettséget nem jelentenek, ez igaz a biztosító kínálatában szereplő eszközalapok múltbeli teljesítményére is. Elsősorban a részvényekre jellemző a változó hozam, az időnkénti árfolyamcsökkenés. A biztosítási szolgáltatások és a biztosításhoz kapcsolódó maradjogok összegét a befektetési eredmény befolyásolja, mivel mind a megtakarítási összeget, mind a teljes és részleges visszavásárlási összeget az eszközalapok eszközértéke határozza meg.

180. Az ügyfél által kezdeményezett vagy a HozamMonitor Szolgáltatások által indított tranzakciók (pl. eszközalap-váltás, átirányítás) végrehajtása során a biztosító nem vizsgálja adott tranzakció ésszerűségét. A tranzakciókból eredő ezen kockázatot teljes egészében a szerződő viseli, a biztosítási feltételeknek megfelelően végrehajtott tranzakciók utólag nem módosíthatók.

AZ ESZKÖZALAPOK LÉTREHOZÁSA ÉS MEGSZÜNTETÉSE, TRANZAKCIÓK SZÜNETELTETÉSE

181. A biztosítónak lehetősége van új eszközalapok létrehozására és korábban bevezetett eszközalapok megszüntetésére is. Utóbbira abban az esetben kerülhet sor, ha az adott eszközalap(ok)ban elhelyezett megtakarítások összértéke nem elégséges a gazdaságos, a biztosító véleménye szerint jövedelmező és hatékony üzemeltetéséhez, vagy ha az eszközalap más eszközalapba kerül beolvasztásra. Az eszközalap megszüntetésekor a biztosító a szerződőt legalább 45 nappal a tervezett megszüntetés előtt értesíti, és felajánlja a megszüntetésre kerülő eszközalapból bármely másik működő eszközalap(ok)ba való költségmentes eszközalap-váltást. A biztosító a jelzett értesítőben tájékoztatja a szerződőt, hogy az eszközalap-váltásra vonatkozó, megadott határidőn belül történő rendelkezése hiányában melyik másik működő és legkisebb befektetési kockázatú eszközalapba történik az eszközalap-váltás a megszüntetésre kerülő eszközalap bevonásának hatályával. Bármely eszközalap választása esetén az adott eszközalap(ok)ba befektetett díjrészeket befektetési kockázat terheli, amely a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében részletezett kockázati tényezők befektetési egységek árfolyamának változására való hatásából ered. Ezt a befektetési kockázatot a szerződő viseli. A biztosító részben átvállalhatja a befektetési kockázatot a szerződőtől azzal, hogy az egyes eszközalapokban elhelyezett megtakarításokra tőke- és/vagy hozamvédelmet ígér. Az egyes eszközalapokban elhelyezett megtakarításokra vonatkozó tőke- és/vagy hozamvédelem ígéretét az egyes eszközalapok befektetési politikája tartalmazza.

182. Az eszközalapok egységeivel kapcsolatos tranzakciók (díj befektetése, haláleseti vagy lejáratú szolgáltatás, teljes vagy részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás, eszközalap-váltás, a továbbiakban együttesen: tranzakciók) az ügyfelek érdekében rendkívüli esetben, elháríthatatlan külső ok miatt szüneteltethetők, amennyiben az eszközalap egységeinek árfolyama nem állapítható meg megbízhatóan; különösen, ha az adott eszközalap utolsó érvényes nettó eszközértékének 10%-át meghaladó nagyságú eszközalomalományra vonatkozóan a forgalmazást, értékelést felfüggesztik. Ez esetben a biztosító a tranzakciók felfüggesztésének tényét és annak okát a honlapján közzéteszi. Szintén a honlapon teszi közzé, amennyiben a rendkívüli helyzet elmúltával a tranzakciók újra elérhetőek lesznek. Ez esetben a felfüggesztett tranzakciók a felfüggesztés utáni első értékelési napra számított árfolyamon kerülnek végrehajtásra.

BEFEKTETÉSI EGYSÉGEK FELOSZTÁSA ÉS ÖSSZEVONÁSA

183. A biztosító jogosult a biztosítás tartama során bármely eszközalap egységeinek felosztására vagy összevonására, amely megváltoztathatja az eszközalapban lévő egységek számát és árfolyamát. Ez a művelet azonban csak technikai jelentőségű, és az eszközalapban, valamint az egyéni számlán lévő egységek összértékét nem befolyásolja. Az esetleges felosztás vagy összevonás következtében az egyéni számlán lévő egységek száma és árfolyama az érintett eszközalapban olyan módon követi le a végrehajtott változást, hogy az egységsszám és árfolyam egymással ellentétes változása alapján az egységek értéke változatlan marad.

ESZKÖZALAP-VÁLTÁS

184. A szerződőnek a Melléklet „Eszközalap-váltás” című fejezetében foglaltak alapján lehetősége van eszközalap-váltás kérésére szerződése vonatkozásában.

185. Új eszközalap választásakor (eszközalap-váltás) a szerződő egyéni számláján lévő egységek az igény beérkezésétől számított, a Melléklet és Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezete szerinti munkanapon, a legközelebbi értékelés során meghatározott árfolyamon kerülnek átváltásra a szerződő által választott új eszközalap(ok)

egységeire. A biztosító az eredeti eszközalapban lévő egységek vételi árfolyamon számolt értékét az új eszközalap eladási árfolyama alapján váltja át új egységekké. Az átváltás költsége az átváltásra kerülő egységek vételi árfolyamon számított értékének a Kondíciós Lista „Eszközalap-váltás” című fejezetében megadott mértéke, de minimum és maximum a Melléklet azonos című fejezetében meghatározott összeg. Az átváltás költségét a biztosító a befektetési egységekből vonja el az átváltást követően.

186. Eszközalap-váltás során a szerződő külön rendelkezhet a kezdeti/felhalmozási befektetési egységek, és külön az eseti befektetési egységek tekintetében.

187. Az eszközalap-váltással a szerződő már meglévő befektetési egységei az eszközalap-váltást követően fizetett megtakarítási díjrészekkel, eseti díjakkal együtt a választott arányban és eszközalaponkénti megbontásban kerülnek átváltásra, illetve befektetésre.

188. Eszközalap-váltás után a szerződő 30 napon belül írásbeli tájékoztatást kap új egységei típusáról, számáról, a változtatás során alkalmazott árfolyamról és egyéni számlája új egyenlegéről.

ÁTIRÁNYÍTÁS

189. A szerződőnek a Melléklet „Átírányítás” című fejezetében foglaltak alapján lehetősége van átírányítás kérésére szerződése vonatkozásában.

190. Az átírányítással a szerződő az átírányítást követően fizetett folyamatos megtakarítási díjrészek és eseti díjak egyes eszközalapokba történő befektetési arányát változtatja meg a már meglévő befektetési egységek átváltása nélkül. A szerződő átírányításra vonatkozó megbízásának biztosítóhoz történő beérkezését követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében meghatározott munkanapon vagy ezt követően befektetett díjakra az átírányítási megbízásban meghatározott arányokat veszi figyelembe a biztosító. Az átírányítás a szerződő kérésére bármikor megváltoztatható.

191. Átírányítás során a szerződő külön rendelkezhet a kezdeti/felhalmozási befektetési egységek, és külön az eseti befektetési egységek tekintetében.

192. Az átírányítás költsége megbízásonként legfeljebb a Melléklet „Átírányítás” című fejezetében található mértékkel lehet egyenlő, aktuális mértékét a Kondíciós Lista azonos című fejezete tartalmazza. Az átírányítás költségét a biztosító a szerződő egyéni számláján már meglévő, folyamatos megtakarítási díjrészekből és eseti díjakból képzett befektetési egységek csökkentésén keresztül vonja le.

193. Az átírányítás hatályba lépését követően a biztosító 30 napon belül értesíti a szerződőt a bejegyzett módosításról, az átírányítás bejegyzésekor levont költségekről, a jövőben beérkező díjak befektetéséhez választott eszközalapokról és azok arányáról.

HOZAMMONITOR SZOLGÁLTATÁSOK

194. A szerződő automatizált eszközalap-váltási szolgáltatásokat vehet igénybe biztosítási szerződéséhez előre összeállított csomagok keretében, melyek a következő szolgáltatásokból tartalmazhatnak – az alább, illetve a Melléklet és Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében megadott korlátozások figyelembe vételével – egyet vagy többet:

- a. Stop-loss szolgáltatás;
- b. Hozamvadász szolgáltatás;
- c. Profitvédelem szolgáltatás.

195. Hozamvadász szolgáltatás önmagában nem választható a HozamMonitor Szolgáltatások csomagjaként, az kizárólag a Stop-loss szolgáltatással egyszerre, egy időben aktiválható, függetlenül attól, hogy a szolgáltatáscsomagba választ-e a szerződő egyéb szolgáltatást.

196. A szerződő a HozamMonitor Szolgáltatásoknak egyszerre csak egy csomagját veheti igénybe. Egy új szolgáltatáscsomag választásának feltétele, hogy ne legyen érvényben más szolgáltatáscsomag.

197. A HozamMonitor Szolgáltatások egy választott csomagjához később nem kapcsolható hozzá új szolgáltatás, és nem is választható le róla. Amennyiben a szerződéshez tartozó szolgáltatások körén a szerződő módosítást kíván végrehajtani, az kizárólag a HozamMonitor Szolgáltatások meglévő csomagjának felmondásával és új választásával lehetséges.

198. A szerződőnek a tartam során a HozamMonitor Szolgáltatások valamely csomagjának választására vagy felmondására vonatkozó megbízása a szerződő igényének a biztosítóhoz történő beérkezését követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „HozamMonitor Szolgáltatások” című fejezetében meghatározott munkanapon lép hatályba. Valamely szolgáltatáscsomag választása és felmondása hatályba lépésének napja egyben a szolgáltatáscsomag által nyújtott összes szolgáltatás aktiválási és deaktiválási napjának minősül.

199. A HozamMonitor Szolgáltatások valamely csomagjának igénybe vételét, illetve megszüntetését a szerződő a Kondíciós Lista „Közlési és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezetében megadott közlési módokon kérheti a biztosítótól.

200. A HozamMonitor Szolgáltatások csomagjának költsége a szolgáltatáscsomagot alkotó szolgáltatások költségének összege. A szolgáltatások költségei külön tételként kerülnek levonásra az egyes szolgáltatások leírásánál megadott módon. A biztosító jogosult arra, hogy kedvezményt nyújtson az egyes szolgáltatások költségéből. A költségekről, esetleges kedvezmények mértékéről és azok feltételéről a Melléklet és Kondíciós Lista adott szolgáltatásokról szóló külön fejezetei rendelkeznek.

201. A szolgáltatások költsége folyamatos díjfizetésű szerződések esetében a felhalmozási befektetési egységekből kerülhet elvonásra, de amennyiben a szerződés nem rendelkezik felhalmozási egységekkel, a biztosító jogosult az esetlegesen rendelkezésre álló eseti egységekből is elvonni azt. Az egységek elvonását a biztosító a költség esedékességének napján érvényesíti. Amennyiben a szerződés nem rendelkezik felhalmozási vagy eseti egységekkel, a költség elhatárolásra kerül addig az időpontig, amíg az nem érvényesíthető, vagyis amíg nem állnak rendelkezésre a szükséges egységek. A biztosító jogosult a haláleseti, lejárat, visszavásárlási, részleges visszavásárlási és rendszeres pénzkivonási szolgáltatásban figyelembe venni az elhatárolt költségeket.

202. Egyszeri díjfizetésű szerződések esetén a szolgáltatás költsége a kezdeti és felhalmozási befektetési egységekből kerülhet elvonásra, oly módon, hogy a biztosító a kezdeti egységek számát csak akkor csökkenti, ha nem áll rendelkezésre elegendő számú felhalmozási egység. A költséget a biztosító minden esetben az elvonás esedékességekor érvényesíti, elhatárolásra nem kerül sor.

203. A HozamMonitor Szolgáltatások által végrehajtott tranzakciókról a biztosító – a szerződő kérése alapján, e-mailben és/vagy SMS-ben – értesítő szolgáltatás nyújt. Ennek keretében a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre, mobiltelefon-számra értesítést küld az eszközalap-váltás tényéről a tranzakció végrehajtásának hatályával. A szolgáltatás ingyenes.

STOP-LOSS SZOLGÁLTATÁS

204. A szolgáltatás választása esetén minden olyan növekedési eszközalapra napi árfolyamfigyelést végez a biztosító, amelyben a szerződőnek megtakarítása van adott napon (Stop-loss árfolyamfigyelés).

205. A Stop-loss árfolyamfigyelés kezdő napja a szolgáltatás aktiválásának napja. Amennyiben a szolgáltatás aktiválva van, és a szerződő által kezdeményezett eszközalap-váltás/átirányítás keretében új növekedési eszközalapba kerül a szerződő megtakarításának része vagy egésze, akkor az új

növekedési eszközalap vonatkozásában is Stop-loss árfolyamfigyelés indul, melynek kezdő napja az eszközalapba tett első befektetés jóváírásának napja.

206. Amennyiben a szerződő valamely növekedési eszközalapjában elhelyezett megtakarítás teljes egészében kivonásra kerül, akkor adott növekedési eszközalap vonatkozásában a Stop-loss árfolyamfigyelés megszűnik, és csak akkor indul újra, ha az eszközalapba a jövőben újra befektetés érkezik.

207. A szolgáltatás deaktiválásával a Stop-loss árfolyamfigyelés minden eszközalapra megszűnik, az árfolyamfigyelés utolsó napja a deaktiválás napja.

208. Adott növekedési eszközalap vonatkozásában a biztosító minden Stop-loss árfolyamfigyelési napon összehasonlítja a növekedési eszközalap legfrissebb vételi árfolyamát a lokális maximummal. Amennyiben az árfolyam legalább a Stop-loss küszöbértéknek megfelelő mértékben alulmúlja a lokális maximumot, a biztosító automatikus eszközalap-váltás indítására ad jelzést (Stop-loss jelzés), melynek keretében az érintett növekedési eszközalapban elhelyezett valamennyi egység átváltásra kerül a biztonságos eszközalapba, valamint az eszközalap-váltás értelmében a jövőben beérkező folyamatos díjak szintén a biztonságos eszközalapba kerülnek.

209. A Stop-loss szolgáltatás által indított automatikus eszközalap-váltás a Stop-loss jelzés alapjául szolgáló árfolyam napját követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „Stop-loss szolgáltatás” című fejezetében meghatározott munkanapon érvényes árfolyamon és egység számmal kerül végrehajtásra.

210. Mivel a Stop-loss jelzést követően, az automatikus eszközalap-váltás végrehajtásáig az árfolyamok felfelé és lefelé is változhatnak – illetve figyelembe véve azt is, hogy a Stop-loss jelzés történhetett a Stop-loss küszöbértéknél alacsonyabb árfolyamon is – az automatikus eszközalap-váltás végrehajtásakor a szerződő a Stop-loss küszöbértéknek megfelelőnél kisebb és nagyobb veszteséget is elszenvedhet. Az ebből eredő kockázatot a szerződő viseli.

211. A Stop-loss szolgáltatás által indított valamennyi eszközalap-váltás ingyenes. A szolgáltatás által kezdeményezett eszközalap-váltások nem számítanak bele a szerződő számára esetlegesen biztosított ingyenes eszközalap-váltások számába sem.

212. A Stop-loss szolgáltatás havi költséggel rendelkezik, melynek mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Stop-loss szolgáltatás” című fejezete szabályozza. A költség alapja a szerződéshez tartozó, Stop-loss árfolyamfigyeléssel rendelkező növekedési eszközalapokban található befektetési egységeknek a költség esedékessége napján vett értéke. A költség minden hónapban, a kockázatviselés kezdetéhez igazodó napon esedékes, amennyiben adott napon a szolgáltatás aktív.

HOZAMVADÁSZ SZOLGÁLTATÁS

213. A szolgáltatás választása esetén minden olyan növekedési eszközalapra napi árfolyamfigyelést végez a biztosító, amelyben a szerződőnek korábban megtakarítása volt, és az Stop-loss szolgáltatás révén a biztonságos eszközalapba került (Hozamvadász árfolyamfigyelés).

214. A Hozamvadász árfolyamfigyelés kezdő napja adott növekedési eszközalap vonatkozásában az a nap, amelyik napi árfolyammal a Stop-loss szolgáltatás alapján automatikus eszközalap-váltás történt.

215. A szolgáltatás deaktiválásával a Hozamvadász árfolyamfigyelés minden eszközalapra megszűnik, az árfolyamfigyelés utolsó napja a deaktiválás napja.

216. Adott növekedési eszközalap vonatkozásában a biztosító minden Hozamvadász árfolyamfigyelési napon összehasonlítja a növekedési eszközalap

legfrissebb eladási árfolyamát a lokális minimummal. Amennyiben az árfolyam legalább a Hozamvadász küszöbértéknek megfelelő mértékben felülmúlja a lokális minimumot, a biztosító automatikus eszközalap-váltás indítására ad jelzést (Hozamvadász jelzés), melynek keretében a biztonságos eszközalapból visszaváltásra kerül az érintett növekedési eszközalapba a korábban onnan Stop-loss szolgáltatás alapján átváltott valamennyi egység.

217. Azon díjakból képzett egységek, melyek eredetileg az adott növekedési eszközalapba érkeztek volna, de Stop-loss révén a biztonságos eszközalapba kerültek átirányításra, a növekedési eszközalapba visszaváltható egységek számát növelik. A visszaváltást követően az ideiglenesen a biztonságos eszközalapba irányított díjak újra az eredeti növekedési eszközalapba kerülnek átirányításra.

218. A visszaváltható egységek számát csökkentheti az időközben történt valamennyi, egységlvonással járó költséglevonás, valamint az, ha a szerződő részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás keretében egységeket vont ki a biztonságos eszközalapból, illetve ha – több biztosított esetén – az eszközalap egység száma haláleseti szolgáltatás miatt csökkent.

219. A Hozamvadász szolgáltatás által indított automatikus eszközalap-váltás a Hozamvadász jelzés alapjául szolgáló árfolyam napját követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „Hozamvadász szolgáltatás” című fejezetében meghatározott munkanapon érvényes árfolyamon és egység számmal kerül végrehajtásra. Az automatikus eszközalap-váltás végrehajtásakor kisebb és nagyobb is lehet a növekedési eszközalap elért árfolyamváltozása a Hozamvadász küszöbhez képest, az ebből eredő kockázatot a szerződő viseli.

220. A Hozamvadász jelzést követően a Hozamvadász árfolyamfigyelés adott növekedési eszközalap vonatkozásában megszűnik.

221. A Hozamvadász árfolyamfigyelés megszűnik továbbá minden addig megfigyelt növekedési eszközalap vonatkozásában, ha a szerződő időközben eszközalap-váltási vagy átirányítási megbízást adott. A megszűnés hatálya a megbízások végrehajtásának napja.

222. A Hozamvadász szolgáltatás által indított valamennyi eszközalap-váltás ingyenes. A szolgáltatás által kezdeményezett eszközalap-váltások nem számítanak bele a szerződő számára esetlegesen biztosított ingyenes eszközalap-váltások számába sem.

223. A Hozamvadász szolgáltatás havi költséggel rendelkezik, melynek mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Hozamvadász szolgáltatás” című fejezete szabályozza. A költség alapja a szerződéshez tartozó biztonságos eszközalapban található azon befektetési egységeknek a költség esedékessége napján vett értéke, melyek tárgyai a Hozamvadász szolgáltatás miatti potenciális visszaváltásnak. A költség minden hónapban, a kockázatviselés kezdetéhez igazodó napon esedékes, amennyiben adott napon a szolgáltatás aktív.

PROFITVÉDELEM SZOLGÁLTATÁS

224. A szolgáltatás választása esetén a biztosító minden hónapban, a kockázatviselés kezdetéhez igazodó nap árfolyama alapján – a kezdeti költség elvonását követően – megvizsgálja a szerződő egyéni számlájának értékét a szerződéshez tartozó növekedési eszközalapok szintjén (Profitvédelem értékgfigyelés). A vizsgálat a szolgáltatás aktiválását követően indul egészen addig, amíg a szolgáltatás deaktiválásra nem kerül.

225. Amennyiben a havi vizsgálat megállapítja, hogy valamely növekedési eszközalap tekintetében az egyéni számlaérték eléri az eszközalaphoz tartozó referenciaszint felső küszöbértékkel növelt értékét, a biztosító a biztonságos eszközalapba történő automatikus átváltás indítására ad jelzést (Profitvédelem jelzés). Az átváltás a profitvédelem jelzés alapjául szolgáló napot követően, a Melléklet és Kondíciós Lista „Profitvédelem szolgáltatás” című fejezetében meghatározott munkanapon érvé-

nyes árfolyamon kerül végrehajtásra. Az automatikus eszközalap-váltás végrehajtásakor kisebb és nagyobb is lehet a növekedési eszközalap értékének elért növekedése a Profitvédelem küszöbhez képest, az ebből eredő kockázatot a szerződő viseli.

226. A biztonságos eszközalapba akkora összeg kerül átváltásra az adott növekedési eszközalapból, hogy az abban maradó befektetési egységek értéke – azon a napon, amely napi árfolyamon az átváltás teljesül – ne csökkenjen a referenciaszint alsó küszöbértékkel növelt értéke alá.

227. Az átváltásra kerülő összeg, amennyiben az eredeti eszközalapban többféle egységtípus található, arányosan történik az egyes egységtípusok egymáshoz viszonyított száma szerint.

228. A Profitvédelem szolgáltatás által indított eszközalap-váltás nem módosítja a jövőben fizetendő díjak eszközalapok közötti felosztási arányára vonatkozó, érvényben lévő rendelkezést. Az eszközalap-váltás ilyenkor kizárólag a meglévő egységek átváltására korlátozódik.

229. A Profitvédelem szolgáltatás által indított valamennyi eszközalap-váltás ingyenes. A szolgáltatás által kezdeményezett eszközalap-váltások nem számítanak bele a szerződő számára esetlegesen biztosított ingyenes eszközalap-váltások számába sem.

230. A Profitvédelem szolgáltatás havi költséggel rendelkezik, melynek mértékét a Melléklet és Kondíciós Lista „Profitvédelem szolgáltatás” című fejezete szabályozza. A költség alapja a szerződéshez tartozó, Profitvédelem árfolyamfigyeléssel rendelkező növekedési eszközalapokban található befektetési egységeknek a költség esedékessége napján vett értéke. A költség minden hónapban, a kockázatviselés kezdetéhez igazodó napon esedékes, amennyiben adott napon a szolgáltatás aktív.

A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA, HATÁRIDEJE

231. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül be kell jelenteni a Kondíciós Lista „Közlési és változás bejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezetében megadott módon, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmaradása esetén a biztosító annyiban mentesül, amennyiben lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

232. A szolgáltatás teljesítéséhez a biztosító a következő iratok bemutatását kérheti:

- a biztosítási kötvény (leadását is) és az utolsó díjfizetést igazoló nyugta;
- a biztosított születési idejét hitelt érdemlően igazoló okirat;
- halotti anyakönyvi kivonat;
- a halál okát igazoló halottvizsgálati bizonyítvány, boncolási jegyzőkönyv, és igazságügyi orvosszakértői vizsgálat eredményei;
- a közlési kötelezettség vizsgálatához a kezelőorvos orvosi dokumentációk, orvosi vizsgálat eredményei, orvosszakértői véleményezések;
- a jelen Feltételekben meghatározott mentesülési esetek és kizárt kockázatok ellenőrzéséhez szükséges hatósági eljárás során keletkezett iratok és orvosszakértői dokumentációk;
- a szerződő és kedvezményezett azonosítását hitelt érdemlően igazoló okirat, alapító okirat, jogerős hagyatéki végzés, öröklési bizonyítvány, jogerős gyámhatósági határozat.

233. Az okiratok beszerzésének költségei a kedvezményezettet terhelik, beleértve a 232. pontban előírt orvosi és hatósági eljárásokra vonatkozó iratok, dokumentációk hiteles magyar nyelvű fordítását.

A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE

234. Az alábbi rendelkezések irányadóak a biztosítási eseményből illetve visszavásárlás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás érvényesítéséből eredő biztosítási szolgáltatások tekintetében.

235. Az esedékes, de még meg nem fizetett díj összegét és az elhatárolt, de még le nem vont költségeket a biztosító valamennyi szolgáltatásának összegéből jogosult levonni.

236. A biztosító a szolgáltatását a teljesítéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő – rendszeres pénzkivonás esetén az esedékességet követő – 15 napon belül teljesíti.

237. A kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő esetleges közterheket, és a fennmaradó összeget fizeti ki az arra jogosult részére.

238. A biztosító szolgáltatásának teljesítése bankszámlára történik a szerződés devizanemében.

239. A szerződő a biztosító teljesítését követő 30 napon belül írásbeli elszámolást kap a biztosító szolgáltatásáról, az egyéni számla szolgáltatáskori egyenlegéről és egységszámáról, valamint a kifizetett összegről. Amennyiben a szolgáltatással nem szűnt meg a szerződés, a biztosító tájékoztat az egyéni számla új egyenlegéről és az egységek új számáról is.

A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK

240. Értelmező rendelkezések:

- a. **személyes adat:** Az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. Az érintettel akkor helyreállítható a kapcsolat, ha az adatkezelő rendelkezik azokkal a technikai feltételekkel, amelyek a helyreállításhoz szükségesek;
- b. **érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;
- c. **hozzájárulás:** az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez;
- d. **adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely önállóan vagy másokkal együtt a személyes adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtja;
- e. **adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése;
- f. **adattovábbítás:** az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele;
- g. **adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve, hogy a technikai feladatot az adatokon végzik;
- h. **adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelővel kötött szerződése alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – személyes adatok feldolgozását végzi;
- i. **Infotv.:** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
- j. **a biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –,

a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;

- k. **ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére mást bíz meg;
- l. **biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve;
- m. **ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz;
- n. **egészségügyi adat:** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben foglalt meghatározás szerint az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás);
- o. **külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;
- p. **üzleti titok:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81.§-ának (2) bekezdésében meghatározott fogalom.

241. Az adatkezelés célja, jogalapja:

A biztosítókrol és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél.

A biztosító az ügyfél előzetes hozzájárulásával az alábbi célokból is végez adatkezelést:

- ügyfelek tájékoztatása és marketing tevékenység (értve ezalatt a biztosítási, illetve más célból történő üzleti kapcsolatfelvételt, az ügyfélakciók szervezését is);
- ügyfélnyilvántartás vezetése;
- jogi eljárások, panaszügyintézés folytatása;
- a biztosítási szerződésből eredő igények teljesítése;
- üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység, amely kiterjed ezen tevékenységek ellátása érdekében a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők részére történő adatátadásra is (az egészségügyi állapotra vonatkozó, valamint a különleges adatok kivételével).

Az Infotv. 6.§ (1) bekezdése alapján a biztosító az érintett személyes adatait akkor is kezelheti, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése a biztosítóra, mint adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges vagy az adatkezelő biztosító vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdekek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges.

Az Infotv. 6.§ (5) bekezdése alapján ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő biztosító a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy az adatkezelő biztosító vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartási alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen „Tudnivalókban”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

242. A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök):

- a. az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai;
- b. a biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, a kockázatelőírás adatai;
- c. élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosításnál az egészségi állapot összefüggő adatok;
- d. a kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje;
- e. a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, módosításával, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges összes lényeges tény és körülmény.

Az a-b. pontokba tartozó, a biztosítási ajánlaton szereplő adatok, valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez.

Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de a fentebb megjelölt adatok hiánya a kockázat meghatározását lehetetlenné teszi, amely a biztosítási ajánlat visszautasítását vonhatja maga után.

A fentiekben túlmenően az ügyfél hozzájárulása esetén a biztosító jogosult mindazokat az ügyfél által önként megadott adatokat kezelni, melyek a 241. pontban felsorolt célokból szükségesek. A biztosító azonban az ügyfeleknek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a szolgáltatással összefüggnek.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító kizárólag automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésén alapuló döntés meghozatalára is jogosult, ha a döntést a szerződés megkötése vagy teljesítése során hozták, feltéve, hogy azt az érintett kezdeményezte. Az automatizált adatfeldolgozással kapcsolatos döntés esetén a biztosító az érintettet – kérelmére – tájékoztatja az alkalmazott módszerről és annak lényegéről, valamint lehetőséget biztosít az érintettnek álláspontja kifejtésére.

A biztosító az ügyfél hozzájárulása esetén a tevékenységéhez kapcsolódó információkról hírlevélben, e-mailen tájékoztatást adhat az ügyfeleinek. A biztosító vagy vele szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítő az ügyfél hozzájárulása esetén e-mailen, telefonon, személyesen megkeresheti az ügyfelet ajánlattétel céljából, vagy közvetlen üzletszerzést célzó küldeményt juttathat el a részére.

243. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító:

- a. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- b. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad;
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- c. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit-ben foglaltak szerint nem áll fenn: a feladatkörében eljáró Felügyelettel; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval; az Európai Csalásellenes Hivattal (Olaf); a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; meghatározott esetekben az adóhatósággal; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval,

a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartó szervvel; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval; a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával; a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal; a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

Az adóhatósággal szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozáttel kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

- d. A biztosító a nyomozó hatóság, a polgári nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószerrel visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi köte-

- lezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.
- e. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- f. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Nemzetgazdasági Minisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- A fentebb meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- A biztosító a b-f. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait a Bit-ben foglaltak szerint továbbíthatja.**
- g. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154.§ alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- h. 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.
- i. A biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk. 81.§-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

244. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási 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 addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

245. Az adatkezelésre vonatkozó egyéb rendelkezések

- a. Az ügyfelek adatait a biztosító a saját informatikai rendszerében, számítógépes úton is kezeli.
- b. A biztosító az adatkezelés során betartja az Infotv., a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.
- c. A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti a törvényi feltételek fennállása esetén törli, illetve zárolja az adatot.
- d. Az ügyfél élhet az Infotv-ben biztosított egyéb jogaival (pl. tiltakozási jog, bírósági jogérvényesítés) is.

- e. A biztosító az adatkezelési műveleteket úgy tervezi meg és hajtja végre, hogy az adatkezelésre vonatkozó szabályok alkalmazása során biztosítsa az érintettek magánszférájának védelmét. A biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról, és megteszi azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítja azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek.
- f. Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.
- g. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

246. Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

A Bit. 157.§ (1) bekezdésének o) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanyokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató a biztosító ügyfélszolgálati irodáin, és a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthető.

A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget, és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a biztosító felel. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleknek személyes adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél 242. pontban meghatározott adatait (biztosítási titokköröket az egészségi állapotra vonatkozó, valamint a különleges adatok kivételével) a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők számára üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység céljából átadhatja.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

247. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a. a biztosított (több biztosított esetén az utolsó élő biztosított) halála esetén, a biztosított halálával;
- b. a biztosított (több biztosított esetén az utolsó élő biztosított) életben léte esetén a biztosítási tartam lejártával;
- c. a szerződés visszavásárlása esetén a szerződő visszavásárlási igényének bejelentését követően, a szolgáltatás-számítás napjával;
- d. a díjesedékeséget követő harmadik hónap utolsó napján, ha a szerződő addig nem fizette meg az esedékes biztosítási díjat, és a szerződés díjfizetése még nem szüneteltethető;
- e. a közlési, illetve a változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén, amennyiben a szerződést a biztosító felmondja;
- f. a szerződés 6. pont szerinti felmondása esetén;
- g. amennyiben az egyszeri díjfizetésű szerződés díja az ajánlat napját követő 30 napon belül nem kerül befizetésre;
- h. egyéb, a Melléklet „A biztosítási szerződés megszűnése” című fejezetében esetlegesen nevesített esetekben.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK ÉS SZABÁLYOK

248. A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő fél írásbeli nyilatkozatára az eredeti kötvényről a kérelem kézhezvételétől számított 60 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban, teljes bizonyít-

tőreijű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg az eredeti kötvény hatályát veszti. A hiteles másolat kiállításának költségei a kérelmezőt terhelik.

249. A biztosításból eredő igények elévülési ideje 5 év, a biztosítási szerződés lejáratával – amennyiben a kedvezményezett szolgáltatási igényét nem jelenti be – a lejáratú szolgáltatás összege kamatmentes számlára kerül.

250. A jelen Feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog Magyarország joga. A jelen Feltételekben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Magyarország Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

251. Jelen Feltételekkel kapcsolatban felmerülő esetleges kérdés, panasz esetén ügyfelünk személyesen a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban dolgozó munkatársaihoz fordulhat. Telefonon keresztül a biztosító TeleCenter számán +36 1 467 3500, illetve elektronikus levélben az info@groupamagarancia.hu címen is állunk ügyfeleink rendelkezésére. Amennyiben ügyfelünk írásban kíván bejelentést tenni azt a 1380 Budapest, Pf. 1049 levélcímen és a +36 1 361 0091 telefax számon is megteheti.

252. A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete gyakorolja. A Felügyelet elérhetőségei: székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, helyi tarifával hívható telefonszám: +36 40 203 776, központi fax: +36 1 489 9102, e-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu.

253. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben foglalt fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén ügyfelünk bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: +36 1 489 9100, e-mail: pbt@pszaf.hu) eljárását kezdeményezheti. A per megelőző eljárások közül ügyfelünk közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján. A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvényrendelkezései irányadóak. Tájékoztatjuk, hogy biztosítási szerződésére a mindenkor hatályos magyar jogszabályok és a mindenkor érvényes adózással kapcsolatos szabályok rendelkezései az irányadóak.

AZ ÉLETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSRE VONATKOZÓ ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

254. A tájékoztatás a 2012. április 1-jén hatályos jogszabályokon alapul, amelyek változhatnak. Az ügyfeleknek az alábbiakban felsorolt, az adózási kérdésekre vonatkozó alapvető szabályokat meghatározó jogszabályokat, azok változásait célszerű nyomon követniük.

- a. Természetes személyek esetén:
 - a/1. a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény;
 - a/2. az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény.
- b. Munkáltatónak, kifizetőnek, illetve jogi személynek minősülő szerződők esetén az előbbieken túl:

- b/1. a társasági adóról és osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXV. törvény;
- b/2. az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény.

255. Természetes személy szerződő, biztosított, illetve kedvezményezett esetén az életbiztosítási szerződések legfontosabb adózási jellemzői, valamint előnyei a következők:

- a. A biztosító szolgáltatása mentes az örökösödési illeték alól.
- b. Adómentes biztosítói szolgáltatás az élet- és nyugdíjbiztosításból származó biztosítói kifizetés, ha az haláleseti, baleseti vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik év fordulónapját követően nyújtott szolgáltatás. Az adómentes jövedelmet a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie.
- c. A biztosító lejáratú, visszavásárlási, részleges visszavásárlási, rendszeres pénzkivonási szolgáltatása után, valamint automatikus átvételkor az adóköteles kamatjövedelem keletkezhet, ha a magánszemély által befizetett, valamint más személy által befizetett adókötelesnek minősülő díjak együttes – részleges pénzkivonás esetén arányos – összegét a biztosítói kifizetés meghaladja. A kamatadó mértéke 16%, amelyet a biztosító a kifizetés időpontjában levon és befizet az adóhatóságnak, és amelyről a biztosító igazolást ad a magánszemélynek.
- d. A kamatjövedelemmel és a kamatadó fizetési kötelezettséggel kapcsolatban az alábbi kedvezmények illethetik meg a magánszemélyt:
 - d/1. a kamatjövedelem 50 százalékkal csökkenthető: lejárat és visszavásárlás esetében, ha a kifizetés a szerződés megkötésének ötödik fordulónapját követően történik, és a szerződés megszűnik; valamint a négy évnél régebben befizetett díjak (felhalmozott tartalék) terhére történő részvisszavásárlás esetében, ha a szerződés nem szűnik meg;
 - d/2. a kamatjövedelem 100 százalékkal csökkenthető (így az nem adóköteles): lejárat és visszavásárlás esetében, ha a kifizetés a szerződés megkötésének tizedik fordulónapját követően történik és a szerződés megszűnik; valamint a hat évnél régebben befizetett díjak terhére történő részvisszavásárlás esetében, ha a szerződés nem szűnik meg.
- e. Amennyiben a biztosításra befizetett díjak vagy a díjak egy része adómentesnek minősül (tipikusan a munkáltató által magánszemély biztosítottra kötött szerződések bizonyos eseteiben), úgy a szerződés módosításakor vagy a módosítást követő rendelkezési jog gyakorlaskor az új magánszemély szerződőnek, kedvezményezettnek személyi jövedelemadó fizetési kötelezettsége keletkezhet.

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

A biztosító legfontosabb adatai

Név: Groupama Garancia Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20.

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál, mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.

**20. OLDAL
ÜRES**

Groupama Garancia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

Cím: 1051 Budapest, Október 6. utca 20. – Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049 – Internet: www.groupamagarancia.hu

Telefon: +36 1 467 3500 – Fax: +36 1 373 7549 – E-mail: info@groupamagarancia.hu

Társaság székhelye: 1051 Budapest, Október 6. utca 20. – Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság: Cg. 01-10-041071