



GB140 JELŰ SZELENCE ÉLETBIZTOSÍTÁS FOLYAMATOS DÍJFIZETÉSSSEL KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

1.§ Általános rendelkezések

(1) A GB140 jelű Szelence Életbiztosítás Folyamatos Díjfizetéssel szerződés (továbbiakban: biztosítás) a jelen Különös Feltételek, valamint a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei alapján jön létre a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (székhely: 1051 Budapest, Október 6. utca 20., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) Amennyiben jelen Különös Feltételek bármely rendelkezése eltér az Életbiztosítási Általános Feltételekben foglaltaktól, a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak.

2.§ Fogalmak

(1) **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 biztosítottal.

(2) **Biztosított:** Az az ajánlattételkor 18–70 év közötti természetes személy, akinek az életére a biztosítási szerződés létrejön. A biztosított életkora a biztosítás díjfizetési tartam végén nem haladhatja meg a 75 évet.

(3) **Kedvezményezett:** Az a személy, aki jogosult a biztosítási összeg felvételére. A szerződő az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet nevezhet meg. A kedvezményezett jelöléséhez a biztosított írásbeli jóváhagyása is szükséges.

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

(5) **Díjfizetési tartam:** az az időszak, melynek során a szerződő a biztosítási szerződésben foglalt gyakoriság szerint a díjat fizeti. A díjfizetési tartam minimum 5, maximum 25 év, de a biztosított életkora a díjfizetési tartam lejáratákor nem haladhatja meg a 75 évet. A díjfizetési tartamot a biztosítási kötvény tartalmazza.

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

(7) **Technikai kamat:** A biztosítási díj számításához felhasznált kamatláb. Mértéke 2,5%.

(8) **Többlethozam:** A módozat díjtartalékán elért, a technikai kamathozam feletti kamatnyereség.

(9) **Nyeréségtartalék:** A biztosító a többlethozam minimum 80%-ából nyereségtartalékot képez, melyet jelen szerződési feltételekben megnevezett személyek számára évente a biztosítási összeg megemelésével visszajuttat.

(10) **Szolgáltatási tartalék:** A szerződő által befizetett díjakból a hatályos jogszabályoknak megfelelően a jövőbeni szolgáltatások és költségek fedezetére képzett tartalék.

(11) **Díjtartalék:** A szolgáltatási- és nyereségtartalék összege.

(12) **Biztosítási évforduló:** A biztosítási ajánlat aláírását követő nap.

(13) **Baleset:** Jelen életbiztosítás szempontjából baleset a biztosítás hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező olyan hirtelen fellépő külső behatás, amely következtében a biztosított a bekövetkezéstől számított 1 éven belül meghal. A betegségek bekövetkezése nem minősül balesetnek, a fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek.

3.§ Biztosítási esemény

A biztosítás szempontjából a biztosítási esemény a biztosítottnak a tartamon belül történő, bármely okú halála.

4.§ A biztosítás tartama

(1) Jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés a szerződő ajánlatának a biztosító által történő elfogadásával egész életre szóló tartamra, élethosszig tartóan 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. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

5.§ Díj, díjfizetés

(1) A biztosítás havi díjfizetésű. A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési gyakoriság esetén a biztosító a díjból engedményt adhat, melynek mértékét évente állapítja meg.

(2) A szerződő az első vállalt biztosítási díjat az ajánlat aláírásakor, a folytatolagos díjat minden ezt követő díjfizetési időszaknak az első díjfizetés napjával megegyező napján köteles megfizetni. A biztosítás díja a díjfizetési időszak végéig, de legfeljebb annak a díjfizetési időszaknak – havi részletekben történő fizetés esetén hónapnak – a végéig fizetendő, amelyben a biztosított halála bekövetkezett.

(3) A biztosítási díj megfizetésének elmulasztása esetén a szerződő a 11.§ és 12.§-ban meghatározottak szerint jogosult maradékjogokra.

6.§ Egészségi kockázatbírálás

(1) A biztosított kérésére az egészségi kockázatbírálástól a biztosító eltekinthet.

(2) Ha a biztosított a biztosító egészségi kockázatbírálásának eleget tesz, az azt jelenti, hogy elfogadja, hogy a biztosító jogosult a biztosított egészségi állapotával, foglalkozásával, szabadidős tevékenységével kapcsolatban kérdéseket feltenni, illetve a biztosított korától és a biztosítási összeg nagyságától függően orvosi vizsgálatot is előírhat. Az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

7.§ Értékkövetés

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

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

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

- (4) Amennyiben a szerződő a következő díjfizetés alkalmával a biztosító által a (2) pontban megadott módon felajánlott indexszel megnövelt díjat fizeti meg, akkor ez az indexálás elfogadásának tekintendő és ettől kezdődően a biztosítási jogviszony megemelt biztosítási díjjal és összeggel folytatódik.
- (5) Az indexálás elutasítása esetén a biztosítás változatlan biztosítási díjjal és biztosítási összeggel hatályban marad. Amennyiben a szerződő az indexálást két egymást követő évben elutasította, elveszti jogosultságát az indexálásra. A biztosítónak azonban jogában áll további indexálásokat felajánlani, illetve azokat kockázatelbírálástól függővé tenni.
- (6) A biztosítás a díjfizetési tartam utolsó 5 évében nem indexálható.

8.§ Szolgáltatások

- (1) Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.
- (2) Abban az esetben, ha ajánlattételkor a 6.§ (1) pontban leírtak szerint nem történt egészségi kockázatelbírálás, és a biztosítási esemény nem baleset miatt következett be, akkor az aktuális biztosítási összeg megegyezik:
- a. az első két biztosítási évben a biztosítási esemény bekövetkeztéig esedékessé vált és befizetett biztosítási díjak felével,
 - b. a harmadik biztosítási évtől a kezdeti biztosítási összeg értékkövetés és nyereség jóváírás során megnövelt összegével.
- (3) Abban az esetben, ha ajánlattételkor egészségi kockázatelbírálás történt, vagy a biztosítási esemény baleset miatt következett be, akkor az aktuális biztosítási összeg a kezdeti biztosítási összeg értékkövetés és nyereség jóváírás során megnövelt összegével egyezik meg.
- (4) A biztosító az egy biztosítási eseményből eredő teljes szolgáltatását korlátozhatja.

9.§ A biztosítás megszűnése

- (1) A biztosítási szerződés megszűnik:
- a. a biztosított halála esetén, amikor az aktuális biztosítási összeg kifizetésre kerül a kedvezményezett részére.
 - b. amikor a visszavásárlási összeg kifizetésre kerül a szerződő részére.

10.§ Nyereségrészesedés

- (1) A nyereségtartalék aktuális értékét a biztosító minden naptári évfordulót követően legkésőbb július 1-jén határozza meg. Ekkor az előző naptári évben a díjtartalékon elért többlet hozam minimum 80%-ának díjtartalékarányos részét a biztosító az élő szerződéseken – az adott szerződések biztosítás összegeinek megemelésével – jóváírja.
- (2) A szerződés nyereségtartalékának értékéről a biztosító a jóváírást követően, a 7.§ (3) szerint küldött indexértéssel egyidejűleg írásban értesíti a szerződőt.

11.§ Díjmentes leszállítás

- (1) A biztosítás legalább 3 év díjjal fedezett tartam eltelte után díjmentesen leszállítható, ezen időszak eltelte előtt a biztosítás nem rendelkezik díj-

mentesen leszállított biztosítási értékkel. Díjmentes leszállítás esetén a biztosítás további díjfizetés nélkül, csökkentett biztosítási összeggel hatályban marad.

- (2) A biztosítási szerződés adott évfordulókon érvényes díjmentesen leszállított biztosítási értékeit a biztosítási szerződés részét képező, a kötvény mellékleteként megküldött Termékismertető II. rész tartalmazza. Biztosítási év közben történő díjmentes leszállítás esetén a díjmentesen leszállított biztosítási összeg meghatározása a biztosítási év elején és végén érvényes értékek alapján, a biztosítási évből a díjmentes leszállításig eltelt idő figyelembe vételével történik. A megadott értékek az alábbiakban leírt feltételezések mellett érvényesek, abban az esetben, ha a szerződő a szerződéses kötelezettségeinek folyamatosan eleget tesz. A biztosító azzal a feltételezéssel él, hogy a biztosítási díj és a biztosítási összeg a tartam alatt változatlan marad, emellett az évfordulós értékek megadásakor az évfordulón fizetendő díjat, valamint a nyereségtartalékban elhelyezett, visszajuttatott többlet hozamot az adatok előrejelzésénél a biztosító nem veszi figyelembe. Szolgáltatás teljesítése esetén azonban a nyereségtartalék aktuális értéke is kifizetésre kerül.

12.§ Visszavásárlás

- (1) A biztosítás legalább 3 év díjjal fedezett tartam eltelte után visszavásárolható, ezen időszak eltelte előtt a biztosítás nem rendelkezik visszavásárlási értékkel.
- (2) A biztosítási szerződés adott évfordulókon érvényes visszavásárlási értékeit a biztosítási szerződés részét képező, a kötvény mellékleteként megküldött Termékismertető II. rész tartalmazza. Biztosítási év közben történő visszavásárlás esetén a visszavásárlási összeg meghatározása a biztosítási év elején és végén érvényes értékek alapján, a biztosítási évből a visszavásárlásig eltelt idő figyelembe vételével történik. A megadott értékek az alábbiakban leírt feltételezések mellett érvényesek, abban az esetben, ha a szerződő a szerződéses kötelezettségeinek folyamatosan eleget tesz. A biztosító azzal a feltételezéssel él, hogy a biztosítási díj és a biztosítási összeg a tartam alatt változatlan marad, emellett az évfordulós értékek megadásakor az évfordulón fizetendő díjat, valamint a nyereségtartalékban elhelyezett, visszajuttatott többlet hozamot az adatok előrejelzésénél a biztosító nem veszi figyelembe. A szerződés visszavásárlása esetén azonban a nyereségtartalék aktuális értéke is kifizetésre kerül. A még fel nem osztott és a szerződő számára jóvá nem írt többlet hozam nem kerül kifizetésre.
- (3) A visszavásárlási összeg kifizetése az ahhoz szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül történik.

13.§ Egyéb rendelkezések

- (1) A biztosítás vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsönt nem nyújt.
- (2) A jelen feltételekben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

Évfordulón visszavásárolt biztosítás garantált minimális visszavásárlási aránya a szerződés aktuális biztosítási összegéhez képest (százalékban), a díjfizetési tartamtól és az eltelt évektől függően.

Díjfizetési tartam	Biztosítási évforduló																								
	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.		
5	15,9	21,7	27,7	28,3	28,8	29,5	30,1	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
6	12,8	17,6	22,6	28,3	28,8	29,5	30,1	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
7	10,8	14,8	19,0	23,9	28,8	29,5	30,1	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
8	9,1	12,7	16,4	20,6	25,0	29,5	30,1	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
9	7,8	11,0	14,3	18,1	22,0	26,0	30,1	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
10	6,7	9,6	12,6	16,0	19,6	23,2	26,9	30,7	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
11	5,8	8,5	11,2	14,4	17,6	20,9	24,3	27,8	31,4	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
12	5,2	7,7	10,2	13,1	16,0	19,1	22,2	25,4	28,7	32,0	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
13	4,6	6,9	9,2	11,9	14,7	17,5	20,4	23,4	26,4	29,5	32,7	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
14	4,2	6,3	8,4	11,0	13,5	16,2	18,9	21,6	24,5	27,4	30,4	33,4	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
15	3,8	5,7	7,8	10,1	12,5	15,0	17,6	20,2	22,8	25,5	28,3	31,2	34,1	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
16	3,4	5,3	7,2	9,4	11,7	14,0	16,4	18,9	21,4	23,9	26,6	29,3	32,0	34,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
17	3,1	4,9	6,7	8,8	10,9	13,1	15,4	17,7	20,1	22,5	25,0	27,6	30,2	32,8	35,6	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
18	2,8	4,5	6,2	8,2	10,3	12,4	14,5	16,7	19,0	21,3	23,6	26,1	28,5	31,1	33,7	36,3	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
19	2,7	4,3	5,9	7,8	9,8	11,8	13,8	15,9	18,0	20,2	22,5	24,8	27,1	29,5	32,0	34,5	37,1	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
20	2,6	4,1	5,6	7,5	9,3	11,2	13,1	15,1	17,2	19,3	21,4	23,6	25,8	28,1	30,5	32,9	35,4	37,9	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
21	2,5	3,9	5,4	7,1	8,9	10,7	12,6	14,5	16,4	18,4	20,5	22,6	24,7	26,9	29,2	31,5	33,8	36,2	38,7	39,5	40,3	41,1	41,9		
22	2,4	3,7	5,2	6,8	8,5	10,3	12,1	13,9	15,8	17,7	19,6	21,6	23,7	25,8	27,9	30,2	32,4	34,7	37,1	39,5	40,3	41,1	41,9		
23	2,3	3,6	5,0	6,6	8,2	9,9	11,6	13,3	15,1	17,0	18,9	20,8	22,8	24,8	26,9	29,0	31,1	33,4	35,6	37,9	40,3	41,1	41,9		
24	2,2	3,5	4,8	6,3	7,9	9,5	11,2	12,9	14,6	16,4	18,2	20,0	21,9	23,9	25,9	27,9	30,0	32,1	34,3	36,5	38,8	41,1	41,9		
25	2,1	3,3	4,6	6,1	7,6	9,2	10,8	12,4	14,1	15,8	17,5	19,3	21,2	23,1	25,0	26,9	28,9	31,0	33,1	35,2	37,4	39,6	41,9		

A fent megadott visszavásárlási értékek csak abban az esetben érvényesek, ha a biztosító az egészségi kockázatelbírálás során nem emelte meg a biztosítási díjat és a szerződő a visszavásárlás időpontjáig esedékes díjakat megfizette. Az adott biztosítási szerződés pontos visszavásárlási értékeit a kötvénnyel átadott Terméksmertető II. része tartalmazza.

Évfordulón díjmentesített biztosítás garantált minimális díjmentes leszállítási aránya a szerződés aktuális biztosítási összegéhez képest (százalékban), a díjfizetési tartamtól és az eltelt évektől függően

Díjfizetési tartam	Biztosítási évforduló																								
	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.		
5	31,8	52,1	100,0																						
6	24,1	40,3	56,3	100,0																					
7	19,0	32,4	45,5	59,2	100,0																				
8	14,8	26,3	37,4	48,9	63,1	100,0																			
9	11,2	21,3	31,0	40,9	53,2	66,0	100,0																		
10	8,0	17,1	25,7	34,5	45,3	56,5	68,3	100,0																	
11	6,0	14,1	21,8	29,6	39,3	49,2	59,6	70,4	100,0																
12	4,5	12,0	18,9	25,9	34,6	43,5	52,7	62,2	72,2	100,0															
13	3,0	9,9	16,3	22,7	30,6	38,7	47,0	55,6	64,4	73,7	100,0														
14	2,0	8,4	14,3	20,2	27,5	34,9	42,4	50,2	58,2	66,4	75,1	100,0													
15	1,1	7,1	12,6	18,1	24,9	31,7	38,6	45,7	52,9	60,4	68,2	76,3	100,0												
16	0,4	6,0	11,2	16,3	22,6	29,0	35,4	41,9	48,6	55,4	62,4	69,7	77,4	100,0											
17	0,0	5,0	9,9	14,7	20,7	26,7	32,7	38,8	44,9	51,2	57,6	64,2	71,1	78,3	100,0										
18	0,0	4,2	8,8	13,4	19,1	24,7	30,4	36,0	41,8	47,6	53,5	59,6	65,9	72,4	79,2	100,0									
19	0,0	4,0	8,4	12,7	18,1	23,4	28,7	34,1	39,4	44,8	50,3	55,9	61,6	67,5	73,6	80,0	100,0								
20	0,0	3,9	8,1	12,2	17,3	22,3	27,3	32,4	37,4	42,5	47,6	52,7	58,0	63,4	69,0	74,8	80,8	100,0							
21	0,0	3,8	7,8	11,7	16,6	21,4	26,2	30,9	35,7	40,4	45,2	50,1	55,0	59,9	65,1	70,3	75,8	81,5	100,0						
22	0,0	3,7	7,6	11,4	16,0	20,6	25,2	29,7	34,2	38,7	43,2	47,8	52,3	57,0	61,7	66,6	71,6	76,8	82,2	100,0					
23	0,0	3,7	7,4	11,1	15,5	20,0	24,3	28,7	33,0	37,2	41,5	45,8	50,1	54,5	58,9	63,4	68,0	72,7	77,6	82,8	100,0				
24	0,0	3,7	7,3	10,8	15,1	19,4	23,6	27,8	31,9	36,0	40,0	44,1	48,2	52,3	56,4	60,6	64,9	69,2	73,8	78,4	83,3	100,0			
25	0,0	3,7	7,2	10,7	14,8	18,9	23,0	27,0	31,0	34,9	38,8	42,6	46,5	50,4	54,3	58,2	62,2	66,3	70,4	74,7	79,2	83,9	100,0		

A fent megadott díjmentes leszállítási értékek csak abban az esetben érvényesek, ha a biztosító az egészségi kockázatfelbírálás során nem emelte meg a biztosítási díjat és a szerződő a díjmentesítés időpontjáig esedékes díjakat megfizette. Az adott biztosítási szerződés pontos díjmentes leszállítási értékeit a kötvénnyel átadott Termékmismertető II. része tartalmazza.