

AZ ING BIZTOSÍTÓ ZRT. 009 JELŰ CSEMETE BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKHEZ KÖTÖTT ÉLETBIZTOSTÁSÁNAK FELTÉTELEI

AZ ÉLETBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ FELTÉTELEK

A jelen szerződési feltételek (továbbiakban: szabályzat) – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – az ING Biztosító Zrt. (1068 Budapest, Dózsa György út 84/b, a továbbiakban: Biztosító) 009 jelű életbiztosítási szerződéseire érvényesek. A jelen szabályzatban nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzata (a továbbiakban: ÁÉSZ) és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítás lejárata, amennyiben a lejáratkor a Biztosított életben van,
 - b) a Biztosított biztosítás tartama alatt bekövetkező halála,
 - c) a Biztosított biztosítás tartama alatt történő szervátültetése.
- A biztosítási esemény időpontja halál esetén a haláleset bekövetkeztének időpontja, szervátültetés esetén a műtét napjával egyezik meg.

Az ING Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) e biztosítás szabályzata alapján a Szerződő díjfizetése ellenében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

2. A biztosítás szolgáltatása lejáratkor

Amennyiben a Biztosított a szerződés lejáratának időpontjában életben van, a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki az elért Kedvezményezettnek. A befektetési egységek aktuális értékének kiszámítására a lejáratot követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a lejárati időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.

3. A biztosítás szolgáltatása a Biztosított halála esetén

- a) Amennyiben a Biztosított a biztosítás lejárata előtt elhalálozik, a Biztosító a szerződés életbiztosítási elemének biztosítási összegét, valamint a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki a haláleseti Kedvezményezettnek. A befektetési egységek aktuális értékének kiszámítására az igény bejelentését követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a bejelentés időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.
- b) A haláleseti szolgáltatást követően a szerződés megszűnik.

4. A Biztosító szolgáltatása szervátültetés esetén

- a) Amennyiben a Biztosítottan a kockázatviselés kezdetétől számított 180 nap eltelte után szervátültetést – szív-, szív-tüdő-, máj-, illetve veseátültetést – hajtanak végre, ahol a Biztosított mint szervet kapó (recipiens) szerepel, a Biztosító kifizeti az életbiztosítási elem aktuális biztosítási összegének 50%-át. A biztosítás a szervet adóra (donor) nem terjed ki.

A biztosítás csontvelő-, illetve hasnyálmirigy-átültetésre nem terjed ki.

Baleset következtében végrehajtott szervátültetés esetén nem érvényes a 180 napos várakozási idő. Balesetnek minősül a Biztosított akaratától független, hirtelen felépő olyan külső hatás, amelynek következtében egy éven belül a Biztosítottan szervátültetést hajtanak végre. Nem minősül balesetnek a megemelések, a rándulások, a habituális ficamok, a patológiás törések, a fertőzések, a rovarcsípések, a fagyások, a napszúrások, a nap általi égések, a hőguta és az orvosi műhiba. Nem minősül balesetnek a Biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete.

- b) A szolgáltatás a tartam során egyszer vehető igénybe.
- c) A Biztosító e szolgáltatást a tartam első öt évére garantálja. Minden ötödik biztosítási évfordulót követően a Biztosító dönt, hogy vállalja-e a szolgáltatást a következő öt évre. A Biztosító a szolgáltatás további nyújtásáról a biztosítási évforduló előtt 60 nappal írásban tájékoztatja a Szerződőt.
- d) Az aktuális biztosítási összeg 50%-ának kifizetése esetén nem változik az életbiztosítási elem díja. **Haláleseti szolgáltatás esetén a kifizetendő biztosítási összegből levonásra kerül a szervátültetés miatt kifizetett biztosítási összeg.**
- e) A szervátültetés esetén járó biztosítási összeg kifizetését követően a Biztosító – az életbiztosítási elemről hátralévő tartam során – a díjtartalékot oly módon számítja ki, hogy az aktuális biztosítási összegből levonja a szervátültetés miatt kifizetett összeget.
- f) A Biztosított a szolgáltatás iránti igényét a biztosítási esemény bekövetkezését követő 90 napon belül írásban köteles bejelenteni a Biztosítónak.
- g) **Amennyiben a szervátültetést nem Magyarországon, hanem az Európai Unió területén belül végzik, úgy a Biztosító orvosszakértőivel való műtét előtti konzultáció a káresemény elfogadásának feltétele. A kárigény elfogadásához szükséges a szervátültetéssel kapcsolatos összes orvosi dokumentáció (kórházi jelentés, műtét leírás) bemutatása.**

5. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

- a) A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatának 16. §-a tartalmazza.
- b) A Biztosított szervátültetésére vonatkozó szolgáltatás iránti igény bejelentésének módját és határidejét jelen szabályzat 4. pontja tartalmazza.

6. Mentesség a teljesítési kötelezettség alól

- a) A Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben a biztosítási eseményt a Kedvezményezett

szándékosan okozta. A visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, a Kedvezményezett abból nem részesülhet.

- b) A balesetbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában a Biztosító mentesül a szolgáltatás alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen a Biztosított, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. **A Biztosított súlyosan gondatlanul jár el a balesetbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában különösen, ha**
- a Biztosított a baleset bekövetkeztekor igazoltan alkoholos állapotban volt, vagy kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
 - olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem rendelkezett érvényes vezetői engedéllyel,
 - a baleset bekövetkeztekor közlekedésrendészeti szabályt szegett meg.

7. Kizárások

- a) A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁESZ 18., 19. és 20. §-a tartalmazza.
- b) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki (kizárás) arra az esetre ha, ha a Biztosítotton végrehajtott szervátültetés öngyilkossági kísérlettel összefüggésben vagy alkoholizmus* következtében vagy alkoholos befolyásoltság, kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt alakult ki, kivéve ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták.

8. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes, kivéve a szervátültetés esetét, ahol a Biztosító kockázatviselése az Európai Unió területén belül diagnosztizált esetekre és az Európai Unió területén belül elvégzett műtétekre terjed ki.

9. Az életbiztosítási elem biztosítási összege

- a) A szerződéskötéskor a Szerződő az életbiztosítási elem kezdeti biztosítási összegét választja meg.
- b) A biztosítási összeget növelheti a jelen szabályzat 15. és a 16. pontjában meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a jelen szabályzat 10. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés.
- A díjnövelési lehetőség vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő megnövelésig, illetve megnövekedésig érvényes.
- c) A Szerződő a biztosítási évforduló előtt 30 nappal kérheti az életbiztosítási elem biztosítási összegének növelését. A Biztosító az életbiztosítási elem biztosítási összegének növelését kockázatelbíráláshoz köti.

* Alkoholizmus: a szesztartalmú italok rendszeres, tartós, mértéktelen fogyasztása következtében kialakuló jellegzetes szomatikus-pszichés, kóros elváltozások együttese, amikor a testi-lelki megbetegedés kóroki tényezőjeként az alkohol jelölhető meg.

10. Az életbiztosítási elem díjtartalékán képződött többlethozam visszatérítése

- a) Az életbiztosítási elem díjtartalékának befektetéséből származó hozamnak a – díjkalkuláció során érvényesített – technikai kamatot (2,5%) meghaladó részéből a Biztosító legalább 90%-ot visszajuttat a Szerződőnek az életbiztosítási elem biztosítási összegének emelése formájában.
- b) A többlethozam visszatérítésére minden év júliusában kerül sor oly módon, hogy a Biztosító a megelőző naptári évre számított többlethozamot juttatja vissza a Szerződőnek. A Biztosító tájékoztatást küld a Szerződőnek a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a biztosítási összeg növekedéséről.
- c) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel az életbiztosítási elem biztosítási összegét megnöveli.

11. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A szerződés tartama az életbiztosítási elem tartamával egyezik meg.
- b) Az életbiztosítási elem minimális tartama 3 év.
- c) A biztosítás megkötésekor a Biztosított életkora legalább 1 év, legfeljebb 15 év lehet, lejáratkor nem haladhatja meg a 18 évet.

DÍJAK, DÍJFIZETÉS

12. A biztosítás díja

- a) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet.
- b) A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve hogy a Szerződőnek nincs díjmaradása.
- c) A biztosítás rendszeresen fizetendő díja az alapbiztosítás, az életbiztosítási elem és a kiegészítő biztosítások díjaiból tevődik össze. A rendszeresen fizetendő biztosítási díjat a Szerződőnek a választott fizetési gyakorisággal megegyezően kell teljesítenie a Biztosító felé. A biztosítási díj számlaszámra történő megfizetésekor annak azonosíthatósága és a Szerződő számláján történő jóváírása érdekében a közlemény rovatban fel kell tüntetni a követényszámot és a Szerződő nevét. A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozó részletes szabályokat az ÁESZ 1. számú melléklete tartalmazza.
- d) A biztosítás rendszeres díjának szerződéskötéskor hatályos minimális havi összegét (minimumdíj) jelen szabályzat mellékletének 11. pontjában tartalmazza. **A minimumdíjat – a Szerződő által fizetendő biztosítási díj nagyságát érintetlenül hagyva – a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

- e) A **minimumdíj** változása nincs hatással a szerződéskötéskor meghatározott rendszeres díj nagyságára, azaz a minimumdíj változása nem módosítja a Szerződő által fizetendő díj nagyságát, azonban **hatással van** a szerződés életbiztosítási elem megszűnésével történő díjmentesítésére (lásd jelen szabályzat 29. pontja), és a biztosítás tartamának meghosszabbítására (jelen szabályzat 33. pontja) amely esetekben a mindenkori aktuális minimumdíj a meghatározó.
- f) A szerződés díja a tartam végéig vagy annak a biztosítási hónapnak a végéig fizetendő, amelyben a Biztosított halála következtében a szerződés megszűnik.
- g) A Szerződőnek a rendszeres díjfizetésen túl lehetősége van úgynevezett eseti díjak befizetésére. Az eseti díjak a Szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. Eseti díj akkor fizethető, ha a Szerződő a rendszeres díjfizetési kötelezettségének eleget tett. Az eseti díj mindenkor aktuális minimális összegét jelen szabályzat mindenkor aktuális *mellékletének 6. pontja* tartalmazza.
- h) **Az eseti díj minimális összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.** A Szerződő által fizetendő eseti díjnak minden esetben el kell érnie jelen szabályzat *mellékletének 6. pontjában* meghatározott aktuális minimális összeget. Az eseti díj mindenkor aktuális minimális összegét jelen szabályzat aktuális *mellékletének 6. pontja* tartalmazza. Amennyiben a Szerződő által befizetett eseti díj összege nem éri el a szabályzat *mellékletének 6. pontjában* meghatározott aktuális minimális értéket, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli. A kamatmentes letétként kezelt eseti díjakat a Szerződő írásbeli nyilatkozata alapján a Biztosító a nyilatkozat beérkezését követő 30 napon belül visszautalja.

13. A rendszeres díj előre történő megfizetése

Amennyiben nincs fizetési késedelem, a Szerződő a következő biztosítási évfordulóiig esedékes díjakat bármikor előre megfizetheti. Fizetési késedelem esetén a Szerződő a díjakat csak a díjmaradást követő évfordulóiig fizetheti meg. Az előre fizetett díj befektetési egységekben való jóváírására azon az értékelési napon kerül sor, amikor az előre fizetett díj megfelelő azonosítókkal (név, cím, kötvényszám) való beérkezésének időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.

14. Fizetési késedelem

- a) Fizetési késedelemnek minősül, ha a Szerződő a rendszeres díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem fizeti meg. A Szerződő fizetési késedelme esetén – a három hónapos kockázatviselés esetét kivéve – nem érvényes az Általános Életbiztosítási Szabályzat 9. § (5), (6), (7) bekezdése.
- b) A díjmaradás tartama alatt a Biztosító a terheléseket változtatlanul érvényesíti. Amennyiben a terhelések nem érvényesíthetők, a Biztosító a kockázatot az esedékességtől számított harmadik biztosítási hónapfordulóiig viseli. A három hónapos határidő elteltével a szerződést a

Biztosító megszünteti. A visszavásárlási érték kiszámításra azon az értékelési napon kerül sor, amikor az esedékességtől számított harmadik biztosítási hónapforduló napjára vonatkozó árfolyam a Biztosító rendelkezésére áll.

- c) A rendszeres díjfizetés egy évnél hosszabb elmaradása esetén a szerződést a Biztosító jelen szabályzat 30. pontjának rendelkezései szerint az életbiztosítási elem megtartásával díjmentesíti. Amennyiben az életbiztosítási elem megtartásával történő díjmentesítésre nincs lehetőség, a Biztosító a szerződést a szerződés visszavásárlási értékének függvényében az életbiztosítási elem megszűnésével díjmentesíti (jelen szabályzat 29. pontja) vagy visszavásárolja (jelen szabályzat 27. pontja).

15. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget biztosít a Szerződőnek arra, hogy a biztosítás rendszeres díját, illetve az életbiztosítási elem díját és biztosítási összegét évente növelje.
- b) Az automatikus díjnövelési lehetőség csak akkor érvényesíthető, ha ezt a Szerződő az alap- és a hozzá tartozó összes kiegészítő biztosítás esetében elfogadja.
- c) Az automatikus díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.
- d) A díjnövelés mértékéről és az életbiztosítási elem megnövelt biztosítási összegéről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt levélben értesíti a Szerződőt. A Szerződőnek jogában áll a díjnövelési lehetőséget visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóiig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.
- e) Ha a Szerződő egymást követő két automatikus díjnövelést nem fogad el, a továbbiakban az életbiztosítási elem biztosítási összege, illetve az esetleges kiegészítő biztosítások biztosítási összegei az automatikus díjnövelés keretében tovább nem növelhetők. A Szerződőnek azonban továbbra is lehetősége van a díj – és ezáltal megtakarításának – növelésére.

16. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi, hogy a Szerződő a jelen szabályzat 15. pontjában meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül 20%-kal növelje biztosításának rendszeres díját, illetve az életbiztosítási elem díját és ezen keresztül biztosítási összegét.

- b) A megnövelt díjról és a lehetőség elfogadása esetén érvényes biztosítási összegről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt értesíti a Szerződőt. Amennyiben a Szerződő a díjnövelési lehetőséggel élni kíván, ezen szándékát 30 napon belül kell a Biztosítónál írásban bejelentenie. Ennek elmaradása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnövelésre a Szerződő nem tart igényt.
- c) Ha a Szerződő a jelen szabályzat 15. pontjának rendelkezései szerint elveszítette a jogát az életbiztosítási elem automatikus díjnövelésére, a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés szolgáltatását sem veheti igénybe.

A BEFEKTETÉSRE VONATKOZÓ FELTÉTELEK

17. A befektetéssel kapcsolatos fogalmak meghatározása

- a) *Alapbiztosítás*: az a főbiztosítás, amelyhez a Szerződő kiegészítő biztosításokat köthet. Jelen befektetési egységekhez kötött életbiztosítás alapbiztosításnak minősül.
- b) *Kiegészítő biztosítás*: a biztosítási szerződés alapbiztosításainak szolgáltatásai a kiegészítő biztosításokkal egészíthetők ki, amelyekre külön szerződési feltételek vonatkoznak.
- c) *Eszközalap*: a Biztosító befektetett eszközeinek (díjtaralékának) a jelen biztosítás céljaira elkülönített része; az eszközalap befektetési egységekből áll.
- d) *Mögöttes alap*: olyan befektetési alap, amelybe az egyes eszközalapok befektetési politikájuknak megfelelően fektethetnek.
- e) *Alapkezelési díj*: az eszközalap éves kezelési díja.
- f) *A Szerződő számlája*: a szerződéskötést követően a Biztosító által a Szerződő számára létrehozott elkülönített számla, amely a szerződésben meghatározott szolgáltatások alapját képező befektetési egységek számának, valamint a szerződést terhelő költségeknek a nyilvántartására szolgál.
- g) *Befektetési egység*: az eszközalap befektetéseiben való arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység, amelynek két típusa van (felhalmozási és plusz befektetési egység).
- h) *Felhalmozási befektetési egység*: a rendszeres díjakból vásárolt összes befektetési egység.
- i) *Plusz befektetési egység*: az eseti díjakból vásárolt összes befektetési egység.
- j) *Befektetési egység árfolyama*: az az ár, amelyen a Biztosító a befizetett díjat befektetési egységekre számítja át, továbbá amelyen a befektetési egységeket forintba számítja át (különösen, de nem kizárólagosan pl. a szolgáltatás kiszámítása, valamint a költségek elszámolása során).
- k) *Értékelési nap*: az a nap, amikor a Biztosító a befektetési egységek aktuális árfolyamát meghatározza.
- l) *Díjjóváírás*: az értékesítés költségével csökkentett, a biztosításra befizetett díj jóváírása a Szerződő számláján befektetési egységekben.
- m) *Biztosítási évforduló*: minden naptári évben a kockázatviselés kezdetének naptári napja, amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napja.

- n) *Biztosítási év*: két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak.
- o) *Biztosítási hónapforduló*: minden hónapban a kockázatviselés kezdetének megfelelő nap; amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, a hónap utolsó napja.
- p) *Biztosítási hónap*: két egymást követő biztosítási hónapforduló közötti időszak.
- q) *Eseti díj*: a Szerződő által a rendszeres díjakon felül befizetett díj.
- r) *Az értékesítés költsége*: a Szerződő által a biztosításra fizetett rendszeres és eseti díjakat terhelő díjarányos költség, ami a szerződés értékesítésével kapcsolatban felmerülő költségeket tartalmazza.
- s) *Prémium díjtag*: a prémium díj számításához használt, évente változó díj nagyság. A prémium díjtag szerződéskötéskor hatályos értékét jelen szabályzat *mellékletének 2. pontja* tartalmazza. **A prémium díjtag éves mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű lehet. A prémium díjtag változásáról a Biztosító, a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**
- t) *Prémium díj*: az a díj nagyság, amelyet meghaladó rendszeres díj esetén az értékesítés költsége – a díj nagyságot meghaladó díjrészre vonatkozóan – alacsonyabb mértékű. A prémium díj egyenlő az életbiztosítási elemre, illetve a kiegészítő biztosításokra fizetett összes díj, valamint a prémium díjtag összegével.

18. Eszközalapok

- a) Minden eszközalap befektetési egységekből áll, amely egységek az eszközalap befektetett eszközeiben való arányos részesedést testesítenek meg.
- b) Az eszközalapok jellemzően egy-egy meghatározott befektetési alap által kibocsátott befektetési eszközökre fektetnek. Ennek megfelelően az eszközalap befektetési teljesítményét a mögötte álló befektetési alap (mögöttes alap) befektetési teljesítménye határozza meg.
- c) Az eszközalap célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetések hozama növeli, vesztesége csökkenti az eszközalap, és ezáltal a befektetési egységek értékét. Az egyes eszközalapok szerződéskötéskor hatályos befektetési politikájáról a Biztosító az ajánlat felvételekor írásos tájékoztatást ad az Eszközalap-tájékoztatón keresztül. A Biztosító nem garantálja, hogy az eszközalapok befektetési célkitűzései megvalósulnak. **Jelen biztosítási szerződés vonatkozásában a befektetési kockázatot, ideértve valamely eszközalap esetleges felfüggesztéséből eredő kockázatokat is, teljes egészében a Szerződő viseli, a Biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát nem nyújt, kivéve, ha az adott eszközalapra vonatkozó befektetési politika erről kifejezetten így rendelkezik.**
- d) Az Eszközalap-tájékoztató a Biztosító által működtetett eszközalapok típusait, célkitűzéseit és befektetési politikáját, a kapcsolódó kockázatokat, valamint az eszközalapokat érintő eljárásokat összefoglaló dokumentum.

- e) Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és a befektetések kockázatában különböznek egymástól. A Biztosító meghatározhatja, hogy a Szerződő a befizetett díj legfeljebb mekkora hányadát helyezheti el az egyes eszközalapokban.
- f) A Biztosítónak jogában áll egyoldalúan befektetési egységeket felosztani vagy összevonni, ami megváltoztatja a befektetési egységek számát, ezáltal értéküket. Ez a művelet csak technikai jelentőséggel bír, és az eszközalapokban, illetve a Szerződő számláján levő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.
- g) A Szerződéskötéskor választható eszközalapok körét jelen szabályzat *mellékletének 1. pontja* tartalmazza.
- h) **Az Eszközalap-tájékoztatót a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthatja, az eszközalapokban történt változásokkal kapcsolatban a www.ing.hu honlapon elérhető mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztató az irányadó.** A Biztosító a www.ing.hu honlapon elérhető mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztatón keresztül ad tájékoztatást – a szerződéskötést követően – az egyes eszközalapok befektetési politikájának, valamint az eszközalapokat érintő eljárásoknak a változásairól. Amennyiben a Biztosító az Eszközalap-tájékoztatót, az egyes eszközalapok befektetési politikájának vonatkozásában módosítja, a Biztosító a módosítást követő 45 napon belül írásban tájékoztatja azon Szerződőket, akik befektetési egységgel rendelkeznek abban az eszközalapban, amelynek befektetési politikája módosításra került.
- i) Az életbiztosítási szerződéshez tartozó eszközalapok befektetési egységeinek áráról a Biztosító napi tájékoztatói lehetőséget biztosít a www.ing.hu honlapon.

19. Az eszközalapok értékelése

- a) A Biztosító rendszeresen értékeli az eszközalapokat annak érdekében, hogy a befektetési egységek árfolyamát meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer kerül sor.
- b) **Az eszközalap aktuális értékét** a Biztosító határozza meg az értékelés időpontjában rendelkezésre álló információk alapján, **oly módon, hogy figyelembe veszi az eszközalapba befektetett eszközök értékét, valamint az eszközalap összes költségét és díját** (ide értve, de nem kizárólagosan a jelen fejezet c), e) és f) pontjában leírtakat).
- c) Meghatározott eszközalapok befektetései közvetlenül a mögöttes alapokon keresztül valósulnak meg. **Ezen eszközalapoknál amellet, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott alapkezelési díjat** (lásd jelen fejezet f) és g) pontjai), a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap értékére.
- d) A mögöttes alapok költségeinek megváltoztatására kizárólag a mögöttes alapok kezelői és a szolgáltatók egyoldalúan jogosultak, annak mértékét a Biztosító nem garantálja és annak alakulására a Biztosítónak nincs ráhatása. Az eszközalap mögött álló befektetési alapok aktuális költségének éves mértékéről a Bizto-

sító honlapján (www.ing.hu) elérhető aktuális Eszközalap-tájékoztató nyújt felvilágosítást.

- e) A Biztosítónak jogában áll az eszközalap értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával, így elsősorban a mögöttes alapok befektetési jegyeinek vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket és díjakat.
- f) A Biztosító a mögöttes alapok kezelői és szolgáltatói által felszámított költségeken túl, **éves alapkezelési díjat** határoz meg az eszközalap értékének százalékában, amely az adott eszközalap minden értékelési napján az előző értékeléstől eltelt idővel arányosan a befektetési egységek árában kerül elszámolásra. A szerződéskötéskor hatályos éves alapkezelési díjat jelen szabályzat *mellékletének 1. pontja* tartalmazza.
- g) **Az éves alapkezelési díjat a biztosítás tartama során a Biztosító naptári évenként egyoldalúan megváltoztathatja úgy, hogy az éves alapkezelési díj a tartam alatt nem haladhatja meg az 1,5%-ot. Az éves alapkezelési díj változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális alapkezelési díjat a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 1. pontja tartalmazza.**

20. Az eszközalapok létrehozása, felfüggesztése és megszüntetése

- a) A Biztosító egyoldalúan létrehozhat, felfüggeszthet és megszüntethet eszközalapokat.
- b) Eszközalap létrehozása esetén a Biztosító értesíti a Szerződőt az új lehetőségről, az eszközalap befektetési politikájáról, indulási dátumáról, az érintett termékek köréről, amelyeken keresztül az induló alap elérhető. Az értesítés a Biztosító honlapján (www.ing.hu) és az ING TeleCenteren (06-40/464-464) keresztül történik.
- c) Az eszközalap felfüggesztéséről a Biztosító a Szerződőt elsősorban a honlapján és az ING TeleCenteren keresztül értesíti. Azon ügyfelek részére, akik a felfüggesztett eszközalapban befektetési egységgel rendelkeznek, a Biztosító az értesítést írásban is megküldi.
- d) A Biztosító legalább egy hónappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt a Szerződőt írásban értesíti és felajánlja a megszűnő eszközalap egységeinek költségmentes átváltását bármely működő eszközalap befektetési egységeire (lásd jelen szabályzat 23. pont). A megszűnő eszközalap egységeinek átváltásáról az eszközalap megszűnésének napjáig rendelkezhet a Szerződő. A Biztosító az eszközalap megszűnésére vonatkozó értesítésben tájékoztatja a Szerződőt arról, hogy az átváltási rendelkezés hiányában mely eszközalap befektetési egységeire váltja át a megszűnő eszközalap egységeit.
- e) **Az eszközalapok létrehozására, felfüggesztésére és megszüntetésére vonatkozó részletes szabályozást az Eszközalap-tájékoztató tartalmazza, amelyet a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthat a jelen szabályzat 18. h) pontjában leírtak szerint.**

21. A befektetési egységek árának meghatározása

- a) A befektetési egység árfolyama az eszközalap aktuális értékének és a befektetési egységek számának hányadosa.

- b) A befektetési egységek árfolyamát a Biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

22. A szerződő számlája

- a) A Szerződő a biztosítás megkötésekor a díj százalékaiban meghatározva megválasztja a rendszeres díj különböző eszközalapokban való elhelyezésének arányát. Az elhelyezés aránya a tartam során módosítható (lásd jelen szabályzat 24. pont).
- b) Az eseti díjak a rendszeres díjaknak megfelelő arányban kerülnek elhelyezésre az eszközalap(ok)ban.
- c) A Biztosító egyoldalúan korlátozhatja az egyes eszközalapokban elhelyezett rendszeres, illetve eseti díjak arányát.
- d) **A befektetési arányok korlátozására vonatkozó feltételeket a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális korlátozási feltételeket a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 13. pontja tartalmazza.**
- e) A Szerződő által fizetett rendszeres és eseti díjak a Biztosító elkülönített számlájára kerülnek. A Szerződő számláján a befektetési egységekben történő díjjóváírásra azon értékelési napon kerül sor, amikor a megfelelő azonosítókkal (kötvényszám, név) ellátott rendszeres vagy eseti díj, illetve a jelen szabályzat 13. pontjában meghatározott előre fizetett díj Szerződő számlájára való beérkezésének időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll. Amennyiben erre az időpontra vonatkozóan nem áll rendelkezésre árfolyam, akkor a díjjóváírásra a legközelebbi értékelési napon meghatározott árfolyamon kerül sor. Amennyiben az első rendszeres díj a biztosítási kötvény kibocsátását megelőzően a Biztosítóhoz megérkezett, úgy az első rendszeres díj jóváírására a biztosítási kötvény kibocsátását követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a kötvény kibocsátásának időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.
- f) A Szerződő által fizetett rendszeres díjakat – az értékesítés költségének levonását követően – a Biztosító felhalmozási befektetési egységekben helyezi el. Az értékesítési költség mértéke a prémium díjat meghaladó rendszeres díjfizetés esetén csökken. Az értékesítés mindenkor aktuális költségét jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 10. pontja tartalmazza.
- g) Az értékesítés költségét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja azzal a kitéllyel, hogy az első két biztosítási évben az értékesítés költsége nem haladhatja meg éves szinten a 10%-ot, a további években pedig éves szinten a 4%-ot.
- h) Az eseti díjakat – az értékesítés költségének levonását követően – a Biztosító plusz befektetési egységekben helyezi el. Az értékesítés költségének az eseti díjakra vonatkozó, mindenkor aktuális értékét jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 10. pontja tartalmazza.
- i) **Az értékesítés költségének változásáról a Biztosító évente egyszer, a változtatást megelőzően 30 nappal korábban írásban értesíti a Szerződőt.**
- j) A Biztosító a Szerződő számláján jóváírt befektetési egységek számát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

- k) A Biztosító minden évben írásban tájékoztatja a Szerződőt a számláján nyilvántartott befektetési egységek számáról, aktuális értékéről és az érvényesített költségekről.

23. Átváltás

- a) A Szerződő kérésére a befektetési egységek bármikor más eszközalap(ok)ba helyezhetők. Az átváltásra azon értékelési napon kerül sor, amikor a Szerződő kérésének a Biztosítóhoz történő beérkezése időpontjára vonatkozó árfolyamok rendelkezésre állnak. Egy biztosítási év során a Biztosító által meghatározott számú átváltás költségmentes, a további átváltásokért a Biztosító átváltási költséget von le a Szerződő számlájáról az átváltásnál alkalmazott árfolyamon. A mindenkor aktuális átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 4. pontja tartalmazza.
- b) **A Biztosító az átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 4. pontjában közölt minimum, illetve maximum költséghatárokról vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalékpont lehet. Az átváltási költség változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 4. pontja tartalmazza.**
- c) Átváltás minden esetben csak azonos típusú befektetési egységre történhet.

24. Átírányítás

- a) A jövőbeli rendszeres díjak egyes befektetési eszközalapokban való elhelyezésének aránya a Szerződő kérésére bármikor módosítható. Az átírányításokért a Biztosító a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 5. pontjában meghatározott mindenkor aktuális átírányítási költséget vonja le a Szerződő számlájáról. Az átírányítási költség érvényesítésére a rendelkezés rögzítését követő hónapfordulón rendelkezésre álló árfolyamon kerül sor.
- b) **A Biztosító az átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. Az átírányítási költség nem haladhatja meg a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 3. pontjában közölt aktuális adminisztrációs költséget. A költségek változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát is, a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 5. pontja tartalmazza.**

25. Automatikus portfólió-helyreállítás

A Szerződő kérésére a Biztosító a különböző befektetési eszközalapokban lévő befektetési egységek értékének arányát

rendszeres időközönként (negyedévente, félévente vagy évente) helyreállítja a rendszeres díjakra meghatározott aktuális befektetési arálynak megfelelően. Az automatikus portfólió-helyreállítás a tartam során bármikor igényelhető és visszavonható. Az automatikus portfólió-helyreállítás keretében végrehajtott tranzakciók átváltásnak minősülnek. Az automatikus portfólió-helyreállítás keretében végrehajtott első átváltásra azon értékelési napon kerül sor, amikor az igény Biztosítóhoz történő beérkezése időpontjára vonatkozó árfolyamok rendelkezésre állnak. Amennyiben a Szerződő az automatikus portfólió-helyreállítást az ajánlattételkor kéri, az első átváltásra azon értékelési napon kerül sor, amikor a helyreállítás választott gyakoriságának megfelelő (harmadik, hatodik vagy tizenkettedik) hónapfordulóra vonatkozó árfolyamok rendelkezésre állnak. Az automatikus portfólió-helyreállítás keretében végrehajtott minden további átváltás azon értékelési napon történik, amikor a megelőző átváltástól számított – választott gyakoriságnak megfelelő – 3, 6 vagy 12 hónappal későbbi naptári napra vonatkozó árfolyamok rendelkezésre állnak.

26. Terhelések a szerződő számláján

a) Terhelések levonása

Az életbiztosítási elem díját, a kiegészítő biztosítások díját, valamint az adminisztrációs költséget illetve a számlakivonat költségét a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott felhalmozási, illetve ha azok nem nyújtanak elegendő fedezetet, akkor a plusz befektetési egységekből vonja le úgy, hogy a levonás esedékességének időpontjában érvényes árfolyamon az esedékes költségterheket befektetési egységekké váltja át, majd az eszközalapokban nyilvántartott befektetési egységek számát ezzel csökkenti.

b) Az életbiztosítási elem díja

A Biztosító minden biztosítási hónapfordulón a Szerződő számlájáról levonja az életbiztosítási elem biztosítási szolgáltatásainak fedezetéül szolgáló biztosítási díjat.

c) Kiegészítő biztosítások díja

A Biztosító minden biztosítási hónapfordulón a Szerződő számlájáról levonja a választott kiegészítő biztosítási szolgáltatás(ok) fedezetéül szolgáló biztosítási díjakat, amelyek a kiegészítő biztosítások feltételeiben meghatározottak szerint változhatnak a biztosítási tartam során.

d) Adminisztrációs költség

A Biztosító a tárgyhavi adminisztrációs költséget a szerződés díjfizetési tartama alatt minden biztosítási hónapfordulón levonja a Szerződő számlájáról. Az adminisztrációs költség szerződéskötéskor hatályos összegét jelen szabályzat mellékletének 3. pontja tartalmazza. **Az adminisztrációs költség naptári évenként egyszer, legfeljebb a jelen szabályzat 15. c) pontja szerint felajánlott automatikus díjnöveléssel egyező mértékben változhat. Az adminisztrációs költség változásáról a Biztosító a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális adminisztrációs költséget a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 3. pontja tartalmazza.**

e) Ha a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységeket a Szerződő utasításai szerint különböző eszközalapokba fekteti be, akkor a fenti költségek az egyes eszközalapokat arányosan terhelik.

f) Számlakivonat költsége

A szerződés tartama alatt a számlakivonat kiállításának mindenkor aktuális költségét jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 14. pontja tartalmazza. A számlakivonat költségének esedékessége a kivonat kiállítását követő hónapforduló. **A Biztosító a számlakivonat költségét, beleértve az ingyenes számlakivonatok számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. A számlakivonat költsége nem haladhatja meg a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 3. pontjában közölt aktuális adminisztrációs költséget. A költségek változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

g) További költségek

A szerződés tartama alatt amennyiben a Szerződő jelen szabályzatban foglalt változtatásokkal él, úgymint átváltás, átirányítás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás a Szerződő számláját terhelő további költségek merülhetnek fel. Ezen költségek mértéke, érvényesítésük módja jelen szabályzat 23., 24., 28., 31. pontjaiban található.

MARADÉKJOGOK

A biztosítás a Szerződő kérelmére visszavásárolható, kölcsön vehető fel terhére, illetve díjmentesíthető. A biztosítás adott időpontban hatályos visszavásárlási összegéről a Biztosító ügyfélszolgálat a Szerződő kérésére tájékoztatást ad. Az életbiztosítási kötvény mellékletében szereplő termékismertető tartalmazza a szerződés – meghatározott feltételezésekkel számított – visszavásárlási és díjmentesítési értékét.

A maradékjog teljesítésére – illetve amennyiben azt költség terheli, annak levonására – az igény bejelentését követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a bejelentés időpontjára vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.

27. Visszavásárlás

A szerződés visszavásárlási értéke egyenlő a felhalmozási és a plusz befektetési egységekre számított visszavásárlási értékek összegével.

a) A felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási érték a felhalmozási befektetési egységek aktuális számának jelen szabályzat mellékletének 12. pontjában található visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából az aktuális árfolyamon számított összértéke.

b) A plusz befektetési egységekre számított érték a plusz befektetési egységek aktuális számának az aktuális árfolyamon számított összértéke.

c) Az életbiztosítási elem visszavásárlási értéke nulla.

d) A szerződés visszavásárlási értékét csökkenti az igénybe vett kötvénykölcsön aktuális összege, illetve a meglévő de még el nem számolt költségek összege.

28. Részleges visszavásárlás

- a) A Szerződő kérheti a szerződés részleges visszavásárlását úgy, hogy a részleges visszavásárlás
- a második biztosítási évforduló után, kétévi (biztosítási évek) rendszeres díjfizetést követően tetszőleges időpontban a felhalmozási befektetési egységek terhére vagy
 - eseti díj befizetését követően tetszőleges időpontban a plusz befektetési egységek terhére történjen.
- A részleges visszavásárlásnak a szerződéskötéskor hatályos minimális összege jelen szabályzat mellékletének 7. pontjában található. **A részleges visszavásárlás minimális összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális részleges visszavásárlás minimális összegét a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 7. pontja tartalmazza.**
- b) Amennyiben a részleges visszavásárlás a felhalmozási befektetési egységek terhére történik, a részleges visszavásárlás után a felhalmozási befektetési egységek összértékének legalább annyinak kell lennie, hogy a Biztosító a részleges visszavásárlás időpontjától a következő díjfizetés esedékességét követő harmadik hónapig felmerülő – aktuális értéken számított – terheléseket érvényesíteni tudja.
- c) Részleges visszavásárlás esetén a Biztosító a Szerződő számláját pótlólagos költséggel terheli, amelyek szerződéskötéskor hatályos értékét jelen szabályzat mellékletének 8. pontja tartalmazza. **A Biztosító a részleges visszavásárlás költségét naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 8. pontjában közölt minimum, illetve maximum költséghatárokon vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalékpont lehet. A részleges visszavásárlás költségének változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális részleges visszavásárlás költségét a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 8. pontja tartalmazza.**

29. Díjmentesítés az életbiztosítási elem megszűnésével

- a) Amennyiben a Szerződő a rendszeres díjfizetést megszünteti, és a biztosítás rendelkezik a Biztosító által meghatározott aktuális éves minimumdíjnak megfelelő visszavásárlási értékkel, a szerződés az életbiztosítási elem megszűnésével díjmentesíthető. A minimumdíj szerződéskötés időpontjában hatályos értéke a jelen szabályzat mellékletének 11. pontjában található. A díjmentesítés alapja a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.
- b) A jelen fejezet a) pontjában foglaltak szerint díjmentesített szerződés esetén a szerződéshez kötött életbiztosítási elem és kiegészítő biztosítások megszűnnek.

- c) A díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító havonta levonja az adminisztrációs költséget. Amennyiben a felhalmozási és plusz befektetési egységek aktuális értéke nem elegendő az adott hónapban esedékes költség levonására, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.
- d) A díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- e) A díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé nem állítható vissza.
- f) A díjmentesített szerződés a jelen szabályzat 27. pontjában leírtak szerint visszavásárolható.

30. Díjmentesítés az életbiztosítási elem megtartásával

- a) A harmadik biztosítási évfordulóig esedékes díjak beérkezését követően, amennyiben a Szerződő a rendszeres díjfizetést megszünteti, és a biztosítás befektetési egységeinek aktuális értéke eléri a biztosítási elemre és kiegészítő biztosításokra fizetett aktuális éves díj kétszeresét, a szerződés az életbiztosítási elem megtartásával díjmentesíthető. A díjmentesítés alapja a befektetési egységek aktuális visszavásárlási értéke.
- b) A jelen fejezet a) pontjában foglaltak szerint díjmentesített szerződés esetén a szerződéshez kötött életbiztosítási elem és kiegészítő biztosítások érvényben maradnak.
- c) A díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító havonta levonja az életbiztosítási elem és a kiegészítő biztosítások díjait, valamint az adminisztrációs költséget. Amennyiben a felhalmozási és plusz befektetési egységek aktuális értéke nem elegendő az adott hónapban esedékes díjak és költségek kifizetésére, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.
- d) Díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- e) A díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé nem állítható vissza.
- f) A díjmentesített szerződés a jelen szabályzat 27. pontjában leírtak szerint visszavásárolható.

31. Rendszeres pénzkivonás

- a) A díjmentesített szerződés lehetővé teszi, hogy a Szerződő – befektetési egységei eladása révén – rendszeres időközönként pénzt vonjon ki a számlájáról. A havonta kivont összeg nem lehet kevesebb az aktuális havi minimumdíj háromszorosánál. A Szerződő által megválasztott összeg a plusz befektetési egységekből, majd ha ez már nem nyújt elegendő fedezetet, a felhalmozási befektetési egységekből kerül kifizetésre. A rendszeres pénzkivonás egészen addig érvényesíti a Biztosító, amíg a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek fedezetet nyújtanak a rendszeres pénzkivonásra vagy a Szerződő másként nem rendelkezik. Amennyiben a meglévő egységek már nem nyújtanak fedezetet a költségek érvényesítésére a Biztosító a szerződést visszavásárolja és a visszavásárlási értéket fizeti ki a Szerződő részére.
- b) Rendszeres pénzkivonás esetén a Biztosító a Szerződő számláját pótlólagos költségeivel terheli, amelynek szerződéskötéskor hatályos értékét jelen szabályzat mellék-

letének 9. pontja tartalmazza. **A Biztosító a rendszeres pénzkivonás költségét naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 9. pontjában közölt minimum, illetve maximum költséghatárookra vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közölt, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalékpont lehet. A rendszeres pénzkivonás költségének változásáról a Biztosító, a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális rendszeres pénzkivonás költségét a jelen szabályzat mindenkor aktuális mellékletének 9. pontja tartalmazza.**

32. Kötvénykölcsön

- A Szerződő a befektetési egységek visszavásárlási értékének terhére kötvénykölcsön folyósítását igényelheti, amennyiben a szerződés nincs díjhátralékban, valamint ha a Szerződőnek nincs kölcsön- vagy kölcsönkamat tartozása.
- A felvehető kötvénykölcsön maximális összegét, a kamat mértékét, a kölcsönszerződés tartamát, továbbá a fedezetül szolgáló eszközalapok körét a Biztosító határozza meg.
- Amennyiben a biztosítási szerződés a kölcsönszerződés tartama alatt szűnik meg, a Biztosító a még fennálló kölcsön- és a kamattartozás együttes összegét a kifizetendő összegből levonja.
- A kötvénykölcsön pontos feltételeit a kölcsönszerződés tartalmazza.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

33. A biztosítás tartamának meghosszabbítása

- Amennyiben a biztosítás rendelkezik a Biztosító által meghatározott aktuális éves minimumdíjnak megfelelő visszavásárlási értékkel, a biztosítás tartama a Szerződő kérelmére meghosszabbítható. A biztosítási tartam meghosszabbításáról a Szerződő legkésőbb az eredeti tartam lejáratát megelőző 30. napon rendelkezhet. A biztosítás tartamának meghosszabbításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- Tartamhosszabbítás választása esetén a szerződés az eredeti tartam lejáratakor az életbiztosítási elem megszűnésével díjmentesítésre kerül. E szerződésekre a jelen szabályzat 29. pontjában leírtak vonatkoznak. A biztosítás tartamának meghosszabbítására irányuló kérelem beérkezése után, a Biztosító a kérelmet elbírálja, és elfogadás esetén módosított kötvényt állít ki.
- A meghosszabbított tartam a Biztosított élete végéig tart.

34. Új életbiztosítási szerződés lejáratkor

- A szerződés lejáratát követő 30 napon belül a Biztosítottra egyszerűsített orvosi kockázatelbírálással új életbiztosítási szerződés köthető. A Biztosító nem köti meg az új életbiztosítási szerződést, ha a Biztosítottnál az új életbiztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlat

aláírása előtt rosszindulatú daganatot, veseelégtelenséget vagy központi idegrendszeri betegséget diagnosztizáltak. Erről a Biztosított és a Szerződő az új életbiztosítási ajánlatban nyilatkozik. Ezen túlmenően egészségi nyilatkozat, illetve orvosi vizsgálat nem szükséges.

- Az új életbiztosítási szerződés kezdeti haláleseti biztosítási összege nem haladhatja meg az életbiztosítási elem lejáratkor érvényes biztosítási összegének ötszörösét, és legfeljebb 5 millió forint lehet.
- Egyszerűsített orvosi kockázatelbírálással csak olyan új életbiztosítási szerződés köthető, amelyben a biztosítási esemény a Biztosított halála és/vagy a biztosítás lejáratára.
- Az új életbiztosítási szerződésre kizárólag az arra vonatkozó szerződési feltételek az irányadók.

35. Díjmódosítás

A Szerződő bármely, a díjfizetési gyakoriság szerinti hónapforduló előtt 30 nappal írásban kérheti a biztosítás rendszeres díjának módosítását (növelését vagy csökkentését), feltéve, hogy a Szerződő a módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. **A biztosítás csökkentett díja nem lehet alacsonyabb a díjcsökkentés időpontjában hatályos, az aktuális, jelen szabályzat mellékletének 11. pontjában közölt minimumdíjnál és el kell érnie az életbiztosítási elem és a kiegészítő biztosítások díjmódosítás időpontjában aktuális együttes díjának 1,5-szeresét.** A biztosítás csökkentett, illetve megnövelt díja, a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.

36. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen szerződés megszűnik:

- a Biztosított halála esetén,
- a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási tartam lejáratakor,
- a díjfizetés elmulasztása esetén (jelen szabályzat 14. pontja),
- a Szerződő részéről történő felmondással, visszavásárlással (ÁÉSZ 12.§),
- az életbiztosítási elem megszűnésével díjmentesített szerződés esetén a jelen szabályzat 29. c) pontjában leírtak szerint,
- az életbiztosítási elem megtartásával díjmentesített szerződés esetén a jelen szabályzat 30. c) pontjában leírtak szerint,
- rendszeres pénzkivonás esetén a jelen szabályzat 31. a) pontjában leírtak szerint.

Budapest, 2012. május 31.